ANNALES

# D'HYGIÈNE PUBLIQUE

ET

# DE MÉDECINE LÉGALE.

TOME XVI. — PREMIÈRE PARTIE.

IMPRIMÉ CHEZ PAUL RENOUARD, RUE GARANCIÈRE, N. 5.

# ANNALES
# D'HYGIÈNE PUBLIQUE
ET
# DE MÉDECINE LÉGALE;

PAR

MM. ADELON, ANDRAL, D'ARCET, BARRUEL, CHEVALLIER, DEVERGIE, ESQUIROL, GAULTIER DE CLAUBRY, KERAUDREN, LEURET, MARC, OLLIVIER (D'ANGERS), ORFILA, VILLERMÉ.



**TOME SEIZIÈME. — PREMIÈRE PARTIE.**

PARIS,

J.-B. BAILLIÈRE,

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE,

RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, N° 13 *bis*.

**A Londres, même maison, 219, Regent-Street.**

JUILLET 1836.

# NOTICE HISTORIQUE

SUR

## A. J. B. PARENT-DUCHATELET.

Alexandre-Jean-Baptiste Parent-Duchâtelet, naquit à Paris, le 29 septembre 1790; son père était correcteur de la chambre des comptes : des services non interrompus et une probité traditionnelle, avaient conservé cette charge dans sa famille pendant trois cents ans. Sa mère, femme aussi distinguée par son instruction que par sa vertu, était fille d'un notaire. Avant la révolution, cette famille était riche; elle jouissait de 35 mille livres de revenu, provenant de quelques biens-fonds, des honoraires attribués à la charge de correcteur et de droits seigneuriaux. En 92, ces droits et ces honoraires ayant été supprimés, la famille Parent se retira dans une maison de campagne, appelée le Châtelet, et située à une lieue de Montargis. Parent y resta pendant toute son enfance, avec cinq frères et sœurs, dont il était l'aîné. Rien ne manqua à son éducation. Il ne recevait dans sa famille que des conseils propres à le diriger vers le bien, et des exemples qui lui en donnaient l'habitude, et le lui faisaient aimer. Sa première instruction ne fut pas, cependant, aussi complète qu'il l'aurait voulu. La révolution n'avait rien laissé subsister de l'ancien ordre social; il n'y avait alors d'enseignement ni pour les lettres, ni pour les sciences, et si le jeune Parent n'avait eu un grand amour de l'étude, s'il n'eût trouvé dans sa

famille des instituteurs capables de diriger ses premières études, sa vie aurait peut-être été sans fruit pour la science. Mais, sur beaucoup de choses, son père pouvait remplacer un professeur, et, par un hasard heureux, sa mère avait appris le latin; ce fut elle qui lui en donna les premières leçons.

Enfant, il était déjà grave et réfléchi, ne jouant presque jamais, et s'occupant toujours de choses utiles. Dans ses heures de loisir, il faisait des collections d'insectes et d'oiseaux. Il se livrait assidûment à l'étude, parce qu'il s'y plaisait et parce qu'il croyait entrevoir qu'un jour, il pourrait devenir le soutien de sa famille.

Il avait seize ans lorsque son père l'envoya à Paris. Il y acheva ses études en peu de temps, et pour se conformer à la volonté de ses parens, autant que pour satisfaire son desir d'être utile à ses semblables, il embrassa la profession de médecin.

Reçu docteur en 1814, il se destinait à exercer en ville, à faire, comme on dit, de la clientelle, et il s'y livra, en effet, pendant quelques années: mais plusieurs considérations l'en détournèrent. La médecine ne lui présentait pas le degré de certitude qu'il aurait desiré; bien des assertions qui lui avaient été données comme des vérités incontestables, se trouvaient démenties au lit des malades; bien des systèmes qu'on lui avait vantés, ne supportaient pas l'épreuve expérimentale à laquelle il les soumettait. Parent n'était pas sceptique, mais pour le convaincre il fallait des preuves, et il ne trouvait pas que l'on eût souvent pris la peine de les chercher. La méthode numérique n'avait pas encore été employée comme elle l'a été depuis; et l'on ne connaissait rien qui approchât des résultats si positifs que M. Louis a obtenus de cette méthode. Toutefois, Parent n'entra pas dans une nouvelle direction, avant d'avoir rien tenté dans celle où il se trouvait. Il fit, de concert avec M. Martinet, de nombreuses recherches

sur l'inflammation de l'arachnoïde, maladie alors peu connue et sur laquelle il publia un ouvrage fort remarquable. Malgré le mérite de cet ouvrage et l'approbation qu'il a reçu du public médical, Parent l'estimait peu et ne se faisait pas faute de le dire : il oubliait ce que son livre contenait d'utile, pour n'en voir que les imperfections. Nommé médecin de la Société Philantropique et du Bureau de Charité, il en remplit les fonctions avec un religieux dévoûment; et plus tard, quoiqu'il eût renoncé à la clientelle, il était cependant au service de tous les pauvres qui le faisaient appeler.

Lorsqu'il réfléchissait sur l'emploi de sa vie, et qu'il était à chercher quelle direction il donnerait à ses travaux, il fit la connaissance de Hallé, et lui demanda conseil.

En pareil cas, le conseil est dans la demande. Hallé qui, déjà, avait eu le temps d'apprécier le mérite de Parent, l'engagea à s'occuper d'hygiène. Dès lors, s'ouvrit pour Parent, une carrière nouvelle, carrière exigeant un travail long, pénible, repoussant, dangereux, mais sûr dans ses résultats, et qui profitera aux sciences, à l'industrie, à l'agriculture, et doit devenir un bienfait pour les populations. C'est la vocation de Parent, il s'y dévoue, il y mourra.

Depuis l'année 1821 jusqu'en 1836, il n'a pas cessé de s'occuper d'hygiène: il n'a pas passé un jour, je pourrais dire une heure, sans y travailler. Les mémoires et rapports qu'il a publiés sur cette science, sont au nombre de 30, et il a laissé complètement achevé, un ouvrage sur la *Prostitution dans la ville de Paris*, ouvrage qui ne tardera pas à paraître.

Son premier mémoire sur l'hygiène est intitulé : *Recherches pour découvrir la cause et la nature d'accidens très graves développés en mer, à bord d'un bâtiment chargé de poudrette.* Une cargaison de pou-

drette avait été expédiée de Montfaucon à la Guadeloupe. Pendant la traversée, la moitié de l'équipage mourut, l'autre moitié arriva dans un état de santé déplorable. Le ministre de la marine informé de ce fait par le gouverneur de la colonie, s'adressa à Hallé, lui demanda quelle était la cause de ces accidens, et comment on pouvait les prévenir. C'était la première fois qu'une question semblable était faite. On pressait Hallé pour avoir une réponse. Hallé répondit; mais sachant combien sa réponse était vague, il engagea Parent à entreprendre des recherches pour éclairer ce point d'hygiène. Ce fut pour Parent l'occasion de connaître Montfaucon. Malgré l'horrible aspect, l'insupportable puanteur de ce dépôt où sont assemblés toutes les immondices et tous les cadavres de chevaux, de chiens, de chats que l'on tue à Paris, notre investigateur n'en fut pas rebuté. Il visita la voirie dans ses plus grands détails, il étudia toutes les opérations industrielles qui s'y pratiquent, interrogea les maîtres et les ouvriers, enfin, sur la question qu'il avait résolu d'examiner, il voulut tout savoir, il sut tout.

Chaque année, au mois de mai, on dessèche et on amoncèle les matières solides provenant des vidanges. Ces matières fermentent, s'échauffent, quelquefois elles s'enflamment. Au mois de septembre ou d'octobre, elles se refroidissent. Pendant leur fermentation, elles répandent des gaz et des vapeurs qui ne sont pas très fétides, mais dont l'introduction dans les organes respiratoires, si elle est longtemps continuée et qu'elle se fasse dans un lieu trop étroit, peut devenir mortelle.

C'est ce qui avait eu lieu sur le vaisseau chargé de poudrette. Cette poudrette avait fermenté, et cela avec une violence d'autant plus grande, qu'elle était transportée dans un climat très chaud : les émanations qui s'en étaient élevées avaient empoisonné l'équipage.

Que faire pour prévenir un pareil malheur? Ne plus transporter de poudrette. Mais les colonies dont le sol s'épuise, ont besoin de cet engrais ; mais l'industrie qui veut de l'argent ne cessera pas ses envois. Il faut que le transport se fasse et qu'il se fasse sans danger. Parent satisfait à cette exigence. Mêlez, en certaines proportions le plâtre à la poudrette ; le plâtre qui est lui-même un bon engrais, empêchera la fermentation, et l'on pourra transporter ce mélange, sans inconvénient, partout où l'on voudra.

Depuis l'époque à laquelle Parent écrivait son premier mémoire d'hygiène, on a trouvé des procédés préférables à celui qu'il a indiqué; mais cela ne diminue en rien le mérite de sa découverte, et celui du service qu'il a rendu.

Au mois de janvier suivant, il lisait à l'Académie royale de médecine, un mémoire ayant pour titre : *Recherches et considérations sur la rivière de Bièvre et sur les moyens d'améliorer son cours, relativement à la salubrité publique et à l'industrie manufacturière de la ville de Paris.* Cet ouvrage a été fait en commun avec M. Pavet de Courteille. A la même époque, il préparait son *Essai sur les cloaques ou égouts de la ville de Paris, envisagés sous le rapport de l'hygiène publique et de la topographie médicale de cette ville.*

Pour composer cet *Essai*, comme il a la modestie de l'appeler, non-seulement il a lu les ouvrages écrits sur les égouts, et, questionné les ouvriers, mais il a voulu tout voir, et à plusieurs reprises il a parcouru chacun des égouts de Paris; il a assisté à tous les travaux des égoutiers, qu'il a questionnés séparément et qu'il a visités dans leur demeure, afin de savoir d'eux-mêmes tout ce qui les concerne.

Les maladies occasionées par le séjour dans les égouts sont en petit nombre, une seule peut occasioner la mort, c'est l'asphyxie; les autres n'offrent pas de danger, il est même rare qu'elles acquièrent

un haut degré de gravité : ce sont l'ophthalmie et les rhumatismes. On s'étonne que les affections cutanées, que les ulcères aux jambes, ne soient pas comptées au nombre des maladies des égoutiers : non-seulement les égoutiers n'y sont pas exposés, mais ils regardent l'eau des égouts comme un remède efficace contre les plaies, les ulcères et les éruptions chroniques. Parent n'a vu d'exception à cette innocuité que dans les égouts dont le curage a été négligé pendant très long-temps. Il y a pourtant une maladie que le travail dans les égouts aggrave toujours et rend quelquefois incurable et même mortelle : c'est la syphilis. Là-dessus, les observations de Parent ne laissent pas le moindre doute. Le voisinage des lieux d'aisances produit le même résultat, ainsi que cela a été constaté à l'hôpital des Vénériens. Je dirai, à cette occasion, que le nouvel hôpital ouvert dans la rue de l'Oursine pour les malades atteints de syphilis, distant de quelques toises seulement de la rivière de Bièvre qui est un véritable égout, me paraît peu convenablement placé. Je voudrais que l'on fît des observations comparatives entre cet hôpital et celui du Midi, soit quant à la durée du séjour des malades, soit quant à la mortalité. C'est un point d'hygiène que Parent n'eût pas manqué d'examiner, et qui mérite de l'être.

L'asphyxie est fréquente dans les égouts infectés. Sur les causes de cette asphyxie, sa nature, les précautions à prendre pour la prévenir, les améliorations à faire dans le système des égouts, l'avantage et les inconvéniens d'y faire passer des tuyaux de gaz hydrogène destinés à l'éclairage, Parent donne une foule de détails nouveaux et du plus grand intérêt. Il eut, quelques années après la publication de ces recherches, une grande et belle occasion de les utiliser.

Un des égouts les plus considérables de Paris, l'égout Amelot, depuis long-temps négligé, avait

fini par être obstrué entièrement ; l'écoulement des eaux ne se faisant plus, c'était dans les arrondissemens où passe cet égout, une inondation qui infectait les caves, les maisons, les rues. On avait essayé le curage, mais sans succès : plusieurs ouvriers y avaient été asphyxiés, et l'égout Amelot était la terreur de tous les égoutiers. Que faire? Comme toujours, les avis furent partagés ; mais le danger était si pressant, les inconvéniens du curage si bien connus, que l'administration pensait à faire creuser un nouvel égout pour remplacer celui qui était obstrué. Dépense énorme! construction immense! et qui n'eût pu être terminée qu'après beaucoup de temps. Cependant le préfet de police, M. Delavau, après s'être entendu avec M. de Chabrol, créa une commission, pour entreprendre et diriger, s'il y avait lieu, les travaux de curage, *sans compromettre la salubrité publique, ni la santé des ouvriers.* MM. d'Arcet, Girard, Cordier, Devilliers, Parton, Gaultier de Claubry, Labarraque, Chevallier et Parent-Duchâtelet furent nommés membres de cette commission. Parent s'en occupa avec ardeur. Je ne saurais dire toutes les précautions qui furent prises, tous les soins qui furent prodigués aux ouvriers pour les empêcher de tomber malades, toute la science dont il fut donné preuve dans la direction des travaux : il suffira d'indiquer le résultat obtenu.

Dans l'espace de six mois environ, trente-deux ouvriers, dont la moitié avait été jusqu'alors étrangers aux travaux des égouts, ont extrait de l'égout Amelot et de ses embranchemens, 2,150 tombereaux de matières solides et trois fois autant de matières molles ou demi-liquides. Le jour où les travaux ont cessé, ces ouvriers jouissaient tous de la santé la plus florissante, plusieurs avaient acquis une force, un embonpoint et une vigueur qu'ils n'avaient pas auparavant. Ce n'est pas tout. La dépense avait été si

bien ordonnée, qu'elle ne s'était pas élevée au-delà de 33,000 et quelques cents francs, sur lesquels 9,000 seulement avaient suffi pour la conservation des ouvriers et les précautions prises pour que la population des quartiers dans lesquels se faisait le curage, n'eût pas à souffrir de cette opération.

Malgré sa modestie, Parent se plaisait à raconter un si heureux succès, mais à ses amis seulement; devant un étranger, il se fût bien gardé d'en dire un seul mot.

On ne s'étonnera donc pas que Parent n'ait pas eu pour les égouts la répugnance que ces lieux inspirent naturellement; je dirais presque qu'il les aimait. Il se trouvait un jour, lui Parent, homme fuyant l'éclat et le bruit, dans une fête donnée à l'Hôtel de Ville, et affublé du costume de rigueur. A voir tant de mouvement pour ne rien faire, tant d'empressement pour changer de place ou se montrer, il se rappelait ses précédentes soirées si utilement remplies. « J'aime cent fois mieux, dit-il bien bas, à un de ses amis qui l'avait amené là, aller dans un égout que de venir à cette réunion; on ne me verra plus ici. » Et, en effet, il tint parole.

Lors de la réorganisation de l'École de Médecine, en 1823, Parent fut nommé agrégé. Il accepta cette place, qu'il n'avait pas demandée; mais, il ne fit jamais de leçons, sa timidité l'empêchait de parler en public. Cette timidité était si grande, qu'aux examens, quand ce venait à lui d'interroger, il avait peur, il tremblait. Au lieu d'intimider le candidat, c'était lui qui était intimidé. Avec une pareille disposition d'esprit, on peut juger de ce qu'il serait devenu, s'il lui eût fallu concourir pour obtenir quelque place. Heureusement pour la science, plus encore que pour lui, il pouvait, sans subir cette épreuve, être appelé à faire partie du conseil de salubrité. Il fut nommé adjoint de ce conseil en 1825, par M. Delavau, alors préfet de police; en 1832,

il devint titulaire, et trois mois avant sa mort, il en avait été élu vice-président.

Les rapports que Parent a faits au conseil de salubrité, sont en grand nombre : les observations qu'il y a lues, sont tellement justes, ses conclusions si bien déduites, que presque toujours son avis a été adopté par ses collègues. Dans les questions les plus simples, en apparence, il trouvait quelquefois un sujet de recherches du plus haut intérêt. Chargé de décider si un fabricant qui se proposait d'exercer une industrie, pouvait y être autorisé, il ne lui suffisait pas de visiter les ateliers pour juger, d'après les données scientifiques, si l'autorisation devait être accordée. Son devoir de membre du conseil de salubrité, n'exigeait pas davantage ; mais, son dévoûment à la science le conduisait bien au-delà. Il étudiait dans tous ses détails l'industrie sur laquelle il était consulté, visitait les ouvriers, causait avec eux, s'assurait de l'état de leur santé, prenait des renseignemens sur leur longévité, sur le genre de leurs maladies. Il écrivait ses observations, et il les comptait. Les mots *souvent*, *quelquefois*, n'entraient jamais dans ses notes : il lui fallait des chiffres, et des chiffres exacts, recueillis un à un, et pouvant se servir mutuellement de contrôle. Rien n'égalait la sévérité de sa méthode. Rechercher la vérité, était pour lui une seconde religion. Aussi, quelle précision dans les faits qu'il raconte! quelle netteté dans ses idées! quelle sévérité dans ses conclusions! Il faisait longuement, parce qu'il faisait bien; et si l'on considère le grand nombre et l'importance des faits dont il a enrichi l'hygiène, la multitude d'erreurs dont il l'a débarrassée, et la méthode qu'il lui a appliquée, on peut dire que de lui date, pour cette science, une ère nouvelle.

Il fallait à Parent, un moyen de répandre ses découvertes; il songea à publier un recueil, consacré à la médecine publique. M. d'Arcet qui, après avoir

été son maître, était devenu son collaborateur et son ami, et pour lequel Parent professait la plus haute estime, approuva ce projet, et consentit à y travailler. MM. Esquirol, Marc et Villermé, qui de leur côté avaient formé le même projet, s'entendirent avec MM. Parent et d'Arcet; on proposa à MM. Orfila, Kéraudren, Adelon, Andral, Barruel, Devergie, de contribuer à la rédaction de ce recueil, on voulut bien m'admettre aussi comme collaborateur, et les *Annales d'Hygiène publique et de médecine légale* furent fondées.

C'est dans ce recueil que se trouve la suite des travaux de Parent. Le premier mémoire qu'il y a fait insérer lui est commun avec M. d'Arcet; il traite *des véritables influences que le tabac peut avoir sur la santé des ouvriers occupés aux différentes préparations que l'on fait subir à cette plante.* Tous les auteurs qui ont parlé de l'influence du tabac sur la santé, ont regardé cette influence comme extrêmement nuisible. Ramazzini fait un tableau effrayant des accidens que le tabac occasione, soit aux ouvriers qui le préparent, soit aux personnes qui s'exposent à ses émanations. Fourcroy assombrit encore le tableau de Ramazzini. Cadet-Gassicourt, Tourtelle, Percy, MM. Patissier, Mérat, appuient de l'autorité de leur nom les assertions de Ramazzini et de Fourcroy. C'est un fait établi, dans la science, que les ouvriers employés à la préparation du tabac sont maigres, décolorés, jaunes, asthmatiques, sujets aux coliques, au dévoiement, au flux de sang, aux vertiges, à la céphalalgie, au tremblement musculaire, à un véritable narcotisme; que l'on doit transporter hors des villes les ateliers où l'on fabrique le tabac, à cause des incommodités dont ces ateliers peuvent être l'origine. MM. d'Arcet et Parent examinent attentivement les différentes opérations que l'on fait subir au tabac, puisent, partout où ils en peuvent trouver, des renseigne-

mens relatifs à l'influence de ces préparations sur la santé des ouvriers, et ils trouvent, en récapitulant leurs observations: 1° qu'il est sans exemple qu'un individu ait été dans l'impossibilité de supporter les émanations du tabac; 2° que le travail du tabac laisse les ouvriers exposés aux infirmités communes à tous les hommes, mais qu'il n'en détermine aucune; 3° qu'il n'apporte pas le moindre préjudice à la santé, même chez les vieillards, car il permet à beaucoup d'ouvriers d'atteindre et même de dépasser la limite ordinaire de la vie humaine; 4° enfin, que l'on peut autoriser l'établissement, dans les villes, de manufactures de tabac.

Et ces conclusions sont vraies, elles demeurent acquises à la science, car elles reposent sur des faits très nombreux, recueillis à l'abri de toute prévention; tandis que les conclusions contraires n'avaient d'autre base que des cas exceptionnels.

Je ne ferai pas, dans cette notice, l'analyse de tous les travaux de Parent; ces travaux ne sont pas de ceux que l'on expose en quelques mots. Pour les connaître, il faut les lire et les méditer. Ce que je voudrais que l'on comprît bien, c'est que sa méthode était la seule qui pût conduire à constater les faits, et que seule elle offrait toutes les garanties desirables pour des conclusions solides.

Les autres ouvrages les plus importans que Parent a publiés, ont eu pour objet l'équarrissage, la construction des fosses d'aisances, la recherche des maladies auxquelles sont exposés les débardeurs, la cause des ulcères qui surviennent aux artisans; l'influence et l'assainissement des salles de dissection, et celle que les émanations putrides exercent sur les substances alimentaires; la dessiccation des chevaux morts et la désinfection des matières fécales. Tous ces travaux portent le cachet du caractère et de l'esprit de Parent: opiniâtreté dans les recherches, justesse de vues et d'inductions, clarté

et convenance parfaites dans le style. Je dois mentionner aussi sa collaboration au *Rapport sur la marche et les effets du choléra-morbus dans Paris et dans le département de la Seine*, ouvrage, sans contredit, le plus remarquable de ceux qui ont été faits à l'occasion de cette maladie, et les différens articles qu'il a publiés dans le *Dictionnaire de l'industrie manufacturière, commerciale et agricole*.

Pour dire jusqu'où allait son desir de connaître la vérité, je raconterai ce qu'il fit pour décider une question qui avait été agitée à l'Académie royale de médecine, sur le rouissage du chanvre.

Le ministre de l'intérieur avait consulté l'Académie sur les inconvéniens que pourrait avoir le rouissage du chanvre, dans l'eau qui alimente les fontaines de la ville du Mans. La commission nommée par cette savante compagnie fit un rapport dans lequel elle concluait que ces inconvéniens étaient nuls ou presque nuls, et M. Marc, l'un des membres de cette commission, dans une consultation délibérée quelque temps auparavant, sur les routoirs de Gatteville, avait émis une opinion analogue. Parent vit là un beau sujet de recherches, il entreprit de s'y livrer. D'abord il examina l'opinion des auteurs, et il y trouva une grande opposition : chez quelques-uns, de l'hésitation, de l'incertitude; chez d'autres, des assertions, dont quelques-unes pouvaient être vraies, mais qui n'étaient pas suffisamment démontrées. Il sentit alors qu'il manquait d'expériences directes; il les entreprit, les multiplia beaucoup, et les continua pendant plus de deux années. Par ces expériences, il fut conduit à admettre que l'eau dans laquelle on fait rouir le chanvre n'est pas nuisible à la santé de ceux qui la boivent, que cette eau ne fait pas périr les poissons plus promptement que l'eau dans laquelle on aurait fait des macérations d'autres végétaux non réputés nuisibles; qu'elle

n'agit pas à la manière des narcotiques; enfin, que l'air chargé des émanations de chanvre, n'est pas impropre à la respiration. Il ne s'est pas borné à expérimenter sur des animaux, il a expérimenté sur lui-même et sur les personnes de sa famille; et c'est après avoir bu et fait boire impunément l'eau provenant du rouissage du chanvre; c'est après avoir couché seul d'abord, puis avec sa femme et ses enfans; après avoir fait coucher d'autres personnes, qui ont bien voulu en faire l'essai, dans une chambre garnie de chanvre roui, et arrosée de l'eau qui servait au rouissage; c'est, dis-je, après toutes ces épreuves, qu'il a tiré les conclusions dont je viens de parler.

Un dernier ouvrage, plus important que ceux dont j'ai fait mention, tant par le sujet et par l'étendue que par la manière dont il est traité, ouvrage qui a coûté plus de huit années d'études, était sur le point d'être mis sous presse, quand Parent est tombé malade. Il a pour titre : *De la Prostitution dans la ville de Paris.* Pour l'entreprendre, il fallait à Parent plus que du courage; il fallait le sentiment du devoir profondément gravé dans le cœur, d'un devoir impérieux, irrésistible; il fallait encore avoir la conscience de la pureté de ses principes et de la sévérité de ses mœurs. Comment, en effet, se présenter en face de la société et lui dire : j'ai fréquenté les lieux les plus abjects, j'ai connu ce qu'il y a de plus immoral, j'ai conversé avec ce qu'il y a de plus méprisable; j'ai compté, j'ai analysé des actions infâmes; ce que les hommes de mauvaise vie ne voient eux-mêmes qu'en secret, ce qu'ils cachent; je l'ai vu, et je viens vous le raconter au grand jour; je l'ai vu, et je ne suis pas souillé.

Parent a fait bien des efforts sur lui-même, pour terminer son travail. « J'ai trouvé, dit-il (1), dans

(1) *De la Prostitution dans la ville de Paris, considérée sous les*

la plupart des esprits une défaveur particulière attachée aux fonctions de tous ceux qui, d'une manière ou d'une autre, s'occupent des prostituées ; plusieurs personnes, même *des plus éclairées*, ne m'ont pas épargné sur cela les observations et les avis; mais, en y réfléchissant, je n'ai pas pu comprendre cet excès de délicatesse. Si j'ai pu, sans scandaliser personne, pénétrer dans les cloaques, toucher des matières putrides, passer une partie de mon temps dans les voiries, et vivre, en quelque sorte, au milieu de tout ce que les réunions d'hommes ont de plus dégoûtant et de plus abject, pourquoi rougirais-je d'aborder un cloaque d'une autre espèce, cloaque plus immonde, je l'avoue, que tous les autres, mais dont l'étude m'offre l'espoir d'opérer quelque bien? En me livrant à des recherches sur les prostituées, serais-je donc le seul que le contact de ces malheureuses dût inévitablement ternir? Et si de vénérables dames qui, par leur naissance et leur position sociale, appartiennent à tout ce que nous avons de plus élevé, ne croient pas déroger en venant de temps en temps au milieu des prostituées, pour les instruire et les éclairer dans les prisons et dans les infirmeries, que dois-je craindre, moi, simple particulier, en imitant leur conduite, et en tâchant d'arriver au même but, bien que je suive une route qui n'est pas tout-à-fait la même? »
Non, Parent, votre réputation ne sera pas ternie par la publication de cet ouvrage; nous vous avons connu probe et de mœurs sévères : dans vos travaux, vous avez eu constamment pour but le bien-être matériel ou l'amélioration morale de l'homme. Vous avez cru que la vérité devait être connue : vous, qui la connaissiez, vous l'avez dite; vous

*rapports de l'hygiène publique, de la morale et de l'administration*, Paris, 1836. T. I, *Introduction*, pag. 7.

avez bien fait : la société tout entière vous en saura gré, vous vous êtes dévoué pour elle. A travers les turpitudes et les vices, vous avez marché, sûr de vous : l'estime de vos concitoyens, celle de la postérité vous est acquise, et vous la méritez.

Ce travail sur la prostitution est assurément le plus remarquable de tous ceux qui ont été entrepris sur un point quelconque de l'hygiène publique ; il mettra le sceau à la réputation de Parent, et le placera au premier rang, parmi les moralistes.

Pour se livrer avec plus de fruit à l'étude de l'hygiène, Parent avait abandonné la clientelle ; il continuait cependant de visiter les pauvres : ceux-là avaient toujours droit à ses soins. On lui avait donné, à l'hôpital de la Pitié, un service dont il s'acquittait avec la plus grande régularité.

Cuvier disait en parlant de Hallé : « Il avait, dans un degré éminent, le mérite de se faire aimer de ses malades ; sa bonté savait prendre toutes les formes ; ceux qu'il soignait devenaient en quelque sorte ses enfans, c'était un ami qu'ils voyaient en lui, bien plus qu'un médecin : il fallait presque être privilégié pour lui faire accepter des rétributions, mais il y avait un autre privilège, et le premier de tous à ses yeux, c'était celui des personnes qui ne pouvaient pas le rétribuer : elles passaient avant toutes les autres. » L'élève de Hallé, Parent, que nous avions surnommé le bon Parent, méritait le même éloge que son maître : comme lui, il était plein de charité et d'amour pour ses semblables. Sa vie était un continuel dévoûment, une abnégation de tous les jours.

Malgré son application au travail, sa santé se soutenait assez bonne : il n'était sujet à d'autre incommodité qu'à une congestion hémorroïdaire qui revenait plusieurs fois l'année, et à des époques

presque régulières, lorsque le 29 février 1836, après des études trop soutenues et portées jusqu'à la fatigue, il se mit au lit; une inflammation de l'arachnoïde se déclara et prit dès le lendemain un caractère de gravité effrayant; des symptômes de pneumonie se développèrent ensuite, et en très peu de temps, un poumon tout entier devint imperméable à l'air. Ses amis, MM. Louis, Andral et Chomel, appelés près de lui, le trouvèrent, presque dès le début, dans un état désespéré. Parent avait épuisé sa vie.

Lorsqu'il eut connu que sa mort était prochaine, il n'en fut pas troublé; il avait vécu sachant bien qu'il devait mourir. Il demanda et reçut les secours de la religion catholique aux préceptes de laquelle il s'était toujours conformé. L'avenir de ses enfans l'occupait beaucoup, et sa dernière recommandation fut pour eux : « Elève, dit-il à son épouse si digne de lui, élève nos enfans comme ma mère m'a élevé. Les leçons de vertu qu'elle m'a données font maintenant ma consolation et mon bonheur. »

A travers le délire qui survint pendant les derniers jours, on eut plusieurs occasions de retrouver la bonté de son cœur. Il se plaisait à répéter le nom de ceux qu'il aimait, comme pour leur dire un dernier adieu. Il se souvint d'une personne avec laquelle sa famille avait eu quelque dissentiment. On comprit qu'il désirait la voir, et quand elle fut présente, il eut des paroles qui demandaient une réconciliation.

Il est mort à Paris, le 7 mars 1836, âgé de 45 ans.

Sur sa tombe, des discours ont été prononcés : par M. Villermé, au nom du conseil de salubrité; par M. Cruveilhier, au nom de l'Académie de Médecine; par M. Donné, au nom de la Société philomatique et de ses amis.

La ville de Paris regrette en lui un de ses plus utiles citoyens; l'hygiène publique a perdu le seul

homme qui se fut jamais dévoué pour elle. Sa vie a été consacrée à faire le bien, il est mort avant l'âge, épuisé par l'excès du travail. Que sa mémoire soit honorée! il avait ce que les sages estiment le plus, la science et la vertu.

LEURET.

---

# LISTE DES OUVRAGES

PUBLIÉS

## PAR PARENT-DUCHATELET.

1. Recherches sur l'inflammation de l'arachnoïde cérébrale et spinale, ou histoire théorique et pratique de l'arachnitis : ouvrage fait en commun avec M. L. Martinet. Paris, 1821.
2. Recherches pour découvrir la cause et la nature d'accidens très graves développés en mer, à bord d'un bâtiment chargé de poudrette. 1821.
3. Recherches et considérations sur la rivière de Bièvre ou des Gobelins, et sur les moyens d'améliorer son cours, relativement à la salubrité publique et à l'industrie manufacturière de la ville de Paris. —(avec M. Pavet de Courteille.) 1822.
4. Essai sur les cloaques ou égouts de la ville de Paris, envisagés sous le rapport de l'hygiène publique et de la topographie médicale de cette ville. 1824.
5. Mémoire sur un moyen mécanique nouvellement proposé pour respirer impunément les gaz délétères, et pénétrer avec facilité dans les lieux qui en sont remplis. — (D'Arcet, Gaultier de Claubry.) 1829.
6. Rapport sur le curage des égouts Amelot, de la Roquette, Saint-Martin et autres, ou exposé des moyens qui ont été mis en usage pour exécuter cette grande opération, sans compromettre la salubrité publique et la santé des ouvriers qui y ont été employés. 1829.
7. Mémoire sur les véritables influences que le tabac peut avoir sur la santé des ouvriers occupés aux différentes préparations qu'on lui fait subir. — (D'Arcet.) 1829.
8. Note sur les inhumations et les exhumations qui ont eu lieu à Paris, à la suite des évènemens du mois de juillet 1830. 1830.
9. Rapport sur la cuisson des tripées de bœufs et sur la classification de cette industrie. T. III. 1830.
10. Mémoire sur les débardeurs de la ville de Paris, ou recherches sur l'influence que peut avoir, sur la santé, l'immersion longtemps prolongée des extrémités inférieures dans l'eau froide. 1830.

11. Recherches sur la véritable cause des ulcères qui affectent fréquemment les extrémités inférieures d'un grand nombre d'artisans de la ville de Paris. 1830.
12. De l'influence et de l'assainissement des salles de dissection. 1831.
13. Observations sur les comptoirs en étain et en marbre dont se servent les marchands de vin de la ville de Paris. 1831.
14. Penchans vicieux et criminels observés chez une jeune fille. Paris. 1832.
15. Les chantiers d'équarrissage de la ville de Paris, envisagés sous le rapport de l'hygiène publique. 1832.
16. Le rouissage du chanvre considéré sous le rapport de l'hygiène publique. 1832.
17. Quelques considérations sur le conseil de salubrité de Paris. 1833.
18. Rapport fait au conseil de salubrité sur les nouveaux procédés de MM. Salmon, Payen et compagnie, pour la dessiccation des chevaux morts et la désinfection instantanée des matières fécales, précédé de quelques considérations sur les voiries de la ville de Paris. — (D'Arcet, Huzard fils.) 1833.
19. Notice sur cette question : Peut-on, sans inconvénient, laisser tomber en désuétude l'art. 6 de l'arrêt du Conseil d'Etat du 16 juillet 1724, relatif à l'enfouissement des auimaux morts de maladies contagieuses? 1833.
20. Des puits forés ou artésiens employés à l'évacuation des eaux sales et infectes, et à l'assainissement de quelques fabriques. — (Girard.) 1833.
21. Sur le battage des tapis et ses inconvéniens. T. x. 1833.
22. Rapport fait au Conseil de salubrité, sur une épuration de sang. T. xi. 1834.
23. Rapport sur les féculeries de pommes de terre, et considérations sur les émanations marécageuses. T. xi. 1834.
24. Des obstacles que les préjugés médicaux apportent dans quelques circonstances à l'assainissement des villes et à l'établissement de certaines manufactures. 1835.
25. Examen de cette question : Peut-on, sans inconvénient pour la santé publique, permettre la vente, l'abattage et le débit des porcs engraissés avec de la chair de cheval, soit que cette chair ait été donnée à l'état cuit ou à l'état de crudité? T. xiv. 1335.
26. Recherches pour déterminer jusqu'à quel point les émanations putrides provenant de la décomposition des matières animales, peuvent contribuer à l'altération des substances alimentaires. 1831.
27. De l'influence que peuvent avoir sur la santé les émanations provenant de la fonte et des préparations diverses que l'on fait subir au bitume asphaltique. T. xiv. 1835.

28. Des inconvéniens que peuvent avoir les huiles pyrogénées et le goudron provenant de la distillation de la houille. T. III. 1830.
29. Rapport sur les améliorations à introduire dans les fosses d'aisances, leur mode de vidange et les voiries de la ville de Paris. T. XIV. 1835.
30. Note relative à quelques conditions que doivent présenter les hôpitaux destinés à des individus âgés de plus de soixante ans et infirmes. — (Esquirol, Chevallier, Villermé.) 1833.

OUVRAGES POSTHUMES.

31. Projet d'un rapport sur le projet de construction d'un clos central d'équarrissage, pour la ville de Paris.
32. De la Prostitution dans la ville de Paris. 2 vol. in-8°, avec planches.

ANNALES

# D'HYGIÈNE PUBLIQUE

ET

# DE MÉDECINE LÉGALE.

## HYGIÈNE PUBLIQUE.

## PROJET D'UN RAPPORT

### DEMANDÉ PAR M. LE PRÉFET DE LA SEINE

SUR

LE PROJET DE CONSTRUCTION D'UN CLOS CENTRAL D'ÉCARRISSAGE, POUR LA VILLE DE PARIS.

OUVRAGE POSTHUME

**DE PARENT-DUCHATELET.**

Par une lettre datée du 22 janvier 1836, l'administration a soumis au conseil de salubrité la question suivante : « *Quelles sont les conditions qu'il « convient d'adopter, dans l'intérêt de la salubrité « publique, pour la construction et les dispositions « tant intérieures qu'extérieures, d'un clos central « d'écarrissage, et quelles conditions devront être*

« *imposées aux écarrisseurs qui viendront y exercer* « *leur métier?* »

Cette demande, nous nous hâtons de le dire, a fort embarrassé la commission à laquelle elle fut renvoyée. Comment, en effet, y répondre d'une manière qui soit tout à-la-fois satisfaisante pour la salubrité et pour l'industrie? quel parti prendre pour ne conseiller que des choses qui, étant d'une exécution facile, ne parussent pas devoir éprouver de ces obstacles qui rendent inutiles les mesures les plus larges et en apparence les mieux concertées? la suite de ce rapport fait voir, en peu de mots, que la question de l'écarrissage, quoique simple et facile au premier aspect, présente des difficultés de plus d'un genre; que ce qui était bon et praticable, il y a dix ans, ne l'est peut-être pas aujourd'hui, et que les décisions de l'administration doivent être basées sur les progrès des arts, et sur les besoins actuels des populations.

Pour envisager la question qui nous est soumise, sous toutes les faces qu'elle peut offrir; pour rendre nos réponses aussi claires que faciles et ne rien omettre de tout ce qui s'y rattache d'une manière plus ou moins directe, nous réduirons ce qui regarde l'écarrissage, envisagé sous le rapport du parti que l'administration doit prendre à son égard, à trois questions principales.

*Première question.* Construction d'un abattoir central tel qu'il fut proposé, il y a dix ans, par le conseil de salubrité.

*Deuxième question.* Construction d'un abattoir

central tel que le conçoit aujourd'hui l'administration de la préfecture de police.

*Troisième question.* Construction ou adoption d'un terrain particulier sur lequel l'écarrissage et d'autres industries infectes pourraient s'exercer librement, sous la surveillance de l'administration et à des conditions imposées par elle.

PREMIÈRE QUESTION.

*L'administration fera-t-elle exécuter, à ses frais, un abattoir central, conforme au projet qui lui fut soumis, il y a dix ans, par le conseil de salubrité ?*

Pour répondre à cette question, examinons d'abord en quoi consistait ce projet.

Dans ce projet l'administration ne fournissait aux écarrisseurs qu'un endroit favorable pour y *tuer et y dépecer* les animaux qu'ils y amenaient ; ce n'était, pour parler exactement, qu'un véritable abattoir où se trouvaient réunies toutes les conditions desirables pour la propreté et les avantages des industriels, à l'usage desquels il était établi.

On demandait, pour l'établissement de cet abattoir, un terrain présentant 12,000 mètres de superficie ; le bâtiment principal devait contenir huit cases ayant chacune 9,50 m. sur 4,50, ce qui permettait d'y écarrir quatre chevaux à-la-fois, c'est-à-dire vingt par jour et cent soixante, en employant les huit cases à-la-fois.

Les murs en auraient été rendus imperméables à

l'eau, soit en employant la pierre dure, soit en garnissant ces murs d'un enduit particulier.

Le sol devait être dallé avec pente pour l'écoulement du sang dans quatre *augets* particuliers.

Au-dessus des cases on proposait un séchoir ouvert à tous les vents; le plancher devait se composer de madriers refendus, laissant entre eux un intervalle de 0,06 m.; la couverture en tuile devait être également disposée à claires-voies.

Dans les murs de refend, on proposait de ménager des baies de 2 mètres 00 c. de largeur pour pouvoir réunir à volonté plusieurs cases et les louer au même individu.

A cet abattoir ainsi disposé, on avait ajouté des bâtimens destinés à l'exploitation; ces bâtimens se composaient d'une habitation, d'un bureau, d'un manège, d'une écurie pour seize chevaux, de remises pour huit voitures, d'un réservoir de 40 m. cubes de capacité, d'un grenier, d'un fondoir, d'un emplacement pour une presse hydraulique, de latrines, *enfin de voiries* pour y déposer, *momentanément* tous les débris des animaux, qui devaient en être enlevés régulièrement tous les jours, avant le coucher du soleil.

Le conseil de salubrité en dressant ce programme d'un *abattoir central*, y ajouta des considérations sur l'emploi économique et manufacturier des différentes parties du cheval et en particulier des crins, du sang, de la peau, de la chair musculaire, des issues, des tendons, de la graisse, des fers, des cornes, des os, etc., il le terminait par un projet de réglement pour le

service tant intérieur qu'extérieur de l'abattage.

Ce projet fut accueilli avec faveur, non-seulement par l'administration qui l'avait demandé, mais encore par le public et les industriels qui en eurent connaissance; on rendit justice à l'ensemble des dispositions et au style monumental des constructions, et chacun entrevit dans son exécution, la possibilité de faire disparaître, à volonté, une partie des horreurs que Montfaucon présentait alors au même degré qu'il nous les offre à l'époque actuelle.

Pourquoi ce projet si péniblement élaboré, et qui ne reçut que des éloges lorsqu'il parut, restât-il sans exécution? quelques mots suffiront pour expliquer cette particularité et faire tomber les reproches qu'on pourrait au premier aspect, adresser avec justice, à l'ancienne administration.

Si cette administration n'a pas exécuté le projet dont il est ici question, *c'est que gardienne des deniers publics, elle a toujours été effrayée de l'énormité des sommes qu'on lui demandait pour cela.*

C'est que la beauté du monument qu'on lui proposait, lui a toujours paru en désaccord avec la destination de l'édifice : l'ancien conseil municipal avait admis en principe que si le luxe et le grandiose convenaient aux abattoirs dans lesquels nos alimens les plus recherchés reçoivent leurs premières préparations, ce serait, sous le rapport administratif, contre la raison, et sous le rapport des beaux-arts, contre le bon goût, d'en faire autant pour un bâtiment destiné à la préparation de substances que l'on ne pouvait convertir *qu'en fumiers.*

Ce même conseil municipal, poussant plus avant les observations, reconnut et fit observer que si le projet qu'on lui soumettait avait pour avantage incontestable de débarrasser Montfaucon d'une partie de ses horreurs, et par suite de faire taire des réclamations fatigantes pour l'administration, il devait causer, d'une manière indirecte, à cette administration des tourmens d'un autre genre, plus nombreux et plus fatigans que ceux dont elle cherchait à se débarrasser. Il était, en effet, évident qu'en créant un établissement uniquement consacré à l'abattage et au *dépecage* des chevaux, on ne faisait que changer de place l'infection, que les différentes parties des animaux écarris dans cet établissement, n'y recevant aucune préparation et devant en être enlevées tous les jours, il fallait nécessairement leur trouver des dépôts au-dehors et par conséquent créer, dans les villages voisins de Paris, un nombre assez considérable d'établissemens, la plupart de première classe, pour y recevoir et y préparer les uns le sang, les autres les chairs musculaires, quelques-uns les diverses issues, etc., etc. Aucun de ces établissemens ne peut se former sans éviter la formalité d'une enquête; or qui sait mieux que l'autorité actuelle ce qui résulte de ces enquêtes, et si par des raisons de haute administration, et qui par conséquent nous échappent, elle juge convenable d'écouter aujourd'hui des oppositions évidemment injustes et mal fondées contre des établissemens destinés au *traitement*, des cadavres des chevaux, par des moyens salubres; l'autorité qui l'a précédée aurait-elle pu jamais résister à des op-

positions légitimes et basées sur des raisons d'une évidence frappante. Nous sommes donc obligé d'avouer qu'il y a eu sagesse et raison de la part de cette ancienne autorité, en ajournant d'années en années l'exécution des mesures qui lui étaient proposées, dans l'intérêt du seul Montfaucon.

Les obstacles qui ont arrêté l'ancien conseil municipal n'ayant fait que s'accroître, et l'expérience de tous les jours démontrant la justesse de ses observations, il reste évident, qu'on ne saurait aujourd'hui le mettre à exécution tel qu'il a été primitivement rédigé et sans lui faire subir de notables modifications; ceci nous amène à l'examen du projet nouvellement proposé par l'administration, et auquel elle nous semble attacher une véritable importance.

## DEUXIÈME QUESTION.

*L'administration fera-t-elle construire, à ses frais, un abattoir central dans lequel les industriels auraient la liberté d'y travailler par les nouveaux procédés et par tout autre reconnu salubre?*

Si nous examinons ce qu'était l'écarrissage il y a dix ans, sous le rapport des transformations que l'on fait subir à ses différens produits, et si nous le comparons à ce qui se pratique à l'époque actuelle à l'égard de ces mêmes produits, nous remarquerons avec satisfaction que cette industrie, quelque obscure et minime qu'elle paraisse au premier aspect, n'est pas restée étrangère aux perfectionnemens remarquables

imprimés, depuis quelques années, à la plupart des autres.

Une application fort simple, celle de la vapeur au *traitement* des cadavres de tous les animaux, en facilitant le nettoiement des os, la cuisson des chairs et par suite leur application à la nourriture des animaux; la dessiccation de ces mêmes chairs et surtout leur mélange à des matières absorbantes, ont fait de l'écarrissage une industrie toute nouvelle, aussi innocente et aussi peu désagréable que l'autre était infecte et insupportable; des milliers de faits vérifiés par des milliers de témoins, tous compétens en pareille matière, prouvent d'une manière incontestable que les émanations qui sortent des cuisines de quelques charcutiers et de nos grands restaurateurs, sont plus désagréables, pour le voisinage, que celles qui s'échappent soit des vases dans lesquels s'opère la cuisson des chairs, soit de ces chairs elles-mêmes lorsqu'elles sont cuites. Un autre résultat non moins important que le premier, c'est que ces chairs, dans cet état de cuisson, acquièrent une valeur et reçoivent des applications qui rendent inutiles les établissemens secondaires, inévitables par les autres procédés. Nous avons vu que la seule idée de cet établissement fit rejeter le premier projet proposé, il y a dix ans, à l'administration.

Les nouveaux procédés ayant fait disparaître tous les inconvéniens de l'industrie qui avait jusqu'alors été la plus incommode et la plus embarrassante, il était permis au conseil de salubrité de proposer à l'administration de rendre libre l'industrie de l'écarris-

sage, exploitée par les nouveaux moyens; de lui rappeler le droit imprescriptible que possède, chez nous, tout individu d'exercer son industrie partout où il le veut, pourvu qu'il ne nuise à personne, et de lui démontrer qu'un clos central d'écarrissage, construit à grands frais, devenait aujourd'hui tout-à-fait inutile pour l'assainissement de Paris.

Par des raisons qu'il ne nous est pas donné de comprendre et d'apprécier, l'administration n'a pas cru devoir partager à ce sujet l'opinion du conseil de salubrité; elle revient à l'idée première d'un clos central, *véritable monument*, pour la construction duquel elle demande à la ville *un* et même *deux millions*, s'il le faut; elle modifie seulement le projet primitif en ce sens, que les industriels qui voudront y travailler, seront libres d'y employer les nouveaux procédés ou tous autres qui leur conviendront, pourvu qu'ils soient aussi salubres et aussi innocens.

Appelé à donner notre avis sur ce nouveau projet, nous allons le faire avec la franchise qui convient à notre caractère et à notre position.

Puisque l'érection du monument est décidée, et que l'on n'attend plus que notre avis pour le commencer, conseillerons-nous d'adopter les formes et les dispositions indiquées dans le projet primitif? En donnant un semblable avis nous induirions l'administration dans une erreur qui ne pourrait pas manquer de lui devenir funeste. Il ne s'agit plus en effet d'un simple *abattoir* pour tuer et dépecer les chevaux, sans s'embarrasser des produits qu'ils fournissent, et qui doivent être traités dans d'autres loca-

lités; il devient nécessaire d'ajouter à *cet abattoir* les bâtimens indispensables pour y faire subir aux produits résultant, de l'écarrissage, leur dernière et complète transformation.

Ici se présentent les obstacles et surgissent les difficultés.

Quelle surface de terrain réservera-t-on pour chaque écarrisseur qui viendra réclamer le droit d'exercer son industrie, dans le nouvel établissement?

Quel sera le nombre de ceux qui viendront réclamer ce droit? l'administration, en leur imposant la nécessité de ne travailler que dans son local, ne contracte-t-elle pas l'obligation d'être toujours en état de répondre à toutes les demandes qui pourraient lui être faites?

Pour prévenir les querelles et les collisions que ne peuvent manquer de faire naître les jalousies et les rivalités, n'est-il pas nécessaire qu'il y ait une séparation tranchée entre un industriel et un autre, et que chacun puisse travailler sans donner à son voisin la connaissance de procédés auxquels il peut attacher une certaine importance?

Suivant le projet de l'administration, elle exigera que l'on emploie dans la localité fournie par elle, les procédés nouveaux; il y faudra donc une chaudière à vapeur.

Mais cette chaudière, quelle devra être sa force? sera-t-elle ainsi que son fourneau et sa cheminée, fournie par l'administration? Sera-t-elle en un mot une chaudière banale? ou bien laissera-t-on à chaque industriel, le soin de fournir et de construire lui-

même cette chaudière, et de la disposer comme il voudra; dans la partie du local qui lui aura été cédée?

Enfin, si l'on parvient à résoudre tous ces problèmes, réunira-t-on sous un seul et même toit tous ces établissemens divers? Et leur construira-t-on autour de l'abattoir central et commun, des pavillons particuliers? Nouvelle question qui étend singulièrement le champ dans lequel nous sommes placés, et qui en fait voir toutes les difficultés.

Ce simple aperçu n'est-il pas suffisant pour démontrer que c'est avec raison qu'on entrevoit la nécessité d'une dépense considérable pour la construction de l'établissement projeté, et qu'on a calculé juste en évaluant à *un million*, et s'il le fallait à une somme plus forte, la dépense qu'il occasionnerait. Examinons rapidement si l'on pourra en obtenir tous les avantages qu'on paraît s'en promettre.

Nous supposons l'abattoir construit et ouvert à l'industrie. Croit-on que les écarrisseurs s'empressent de s'y rendre? Si on les y force, croit-on que l'édifice reste à tout jamais consacré à l'exploitation de tous les animaux qui meurent et qu'on abat dans Paris? Ce serait se tromper grossièrement que de rester dans cette opinion; nous pensons qu'il n'en sera pas ainsi; et nous basons notre opinion sur les raisons suivantes:

D'après les lois qui nous gouvernent toute industrie est libre, et, comme nous l'avons déjà dit, chacun peut l'exercer où il veut, pourvu qu'il ne cause au voisinage aucun préjudice. Or, puisque l'abat-

tage d'un cheval n'a rien par lui-même de nuisible, et comme il est démontré que la cuisson de toutes ses parties peut se pratiquer sans le moindre désagrément, comment atteindre, sans injustice ceux qui la pratiquent, et quels motifs alléguer contre eux? Comment l'administration défendrait-elle cette cuisson, puisqu'elle autorise tous les jours non-seulement dans les villages des environs de Paris, mais dans Paris même, et cela depuis long-temps, la cuisson des têtes de mouton pour la nourriture des porcs. Or quelle différence peut-on établir entre cette cuisson et celle d'un cheval? Si des préjugés existent aujourd'hui contre cette dernière, ils ne subsisteront pas long-temps, elle doit donc nécessairement et par la force des choses, rentrer tôt ou tard dans le droit commun.

L'application de la chair et des débris des chevaux à la nourriture et à l'engrais des animaux, fait que les agriculteurs et ceux qui s'occupent du commerce des porcs, auront toujours de l'avantage à acheter directement les animaux et à les abattre eux-mêmes, et à les faire cuire sur le lieu de la consommation. Comment poursuivre et surveiller les délinquans lorsqu'ils sont par centaines et disséminés sur toute la surface d'un département, et lorsqu'ils ne nuisent pas? Les empêchera-t-on d'aller au marché, d'y acheter les chevaux hors de service et de les conduire chez eux? Cette cuisson particulière et isolée des chevaux se pratique déjà en plusieurs endroits depuis deux ou trois ans; quelques membres du conseil de salubrité en ont connaissance; mais l'administra-

tion n'en sait rien, parce que personne n'a d'intérêt à le lui dénoncer; si ces industriels étaient par trop tourmentés, qui les empêcherait de sortir du département? Ainsi tous les chevaux hors de service, c'est-à-dire les deux tiers de tous ceux qui sont amenés aux chantiers de Paris, ne paraîtront pas dans l'abattoir projeté; c'est un fait sur la réalité duquel il n'est pas permis d'avoir un doute, et qui ne peut manquer de s'accomplir dans l'espace de deux à trois ans.

Resteront à l'administration les cadavres des animaux qui succombent à des maladies ou à des blessures, dans l'intérieur de la ville.

Mais à l'égard même de ces animaux, qui ne meurent pas sur la voie publique, est-il bien certain que l'autorité puisse les revendiquer et les faire conduire où bon lui semble? Cette question nous paraît plus que douteuse; car ils appartiennent incontestablement à leurs maîtres, qui peuvent les vendre et les faire transporter hors de la ville et du département. Le nouvel emploi des débris de l'écarrissage a fait doubler, l'année dernière, le prix des chevaux hors de service: la chair cuite s'est vendue jusqu'à cinq centimes la livre. Qui peut douter, d'après cela, de la valeur que vont acquérir des chevaux que la mort à surpris dans le meilleur état de force et d'embonpoint, et que chacun s'arrachera par l'effet de la concurrence.

Si les prévisions que nous venons d'exposer n'ont pas, pour quelques personnes, cette évidence qui frappe et réduit au silence, au moins ne leur contes-

tera-t-on pas de grandes probabilités. D'après cela, serait-il sage au conseil municipal de donner *un million* et même davantage, pour la construction d'un édifice dont on peut se passer, et dont le tort inévitable, est de rester sans emploi d'ici à quelques années, et peut-être même avant son entier achèvement?

TROISIÈME QUESTION.

*Adoptera-t-on un terrain particulier sur lequel l'écarrissage, et avec lui les industries infectes et incommodes pourraient être exercées librement sous la surveillance de l'administration, et à des conditions dictées par elle?*

Le conseil de salubrité, se fondant sur les raisons précédemment exposées, et restant particulièrement convaincu que l'écarrissage des chevaux, tel qu'il se fait aujourd'hui, n'est qu'un état transitoire, et que la force des choses rendra complètement inutiles, avant fort peu de temps, les bâtimens qu'on lui destinerait, le conseil, disons-nous, a pensé que si l'on juge convenable d'obliger les écarrisseurs à ne travailler que dans un endroit spécial, il serait bien plus économique pour l'administration, et plus avantageux pour l'industrie et la salubrité, *de leur fournir un simple terrain sur lequel chacun s'établirait comme il l'entendrait, en y faisant, à ses frais, les constructions qui lui conviendraient.* Dans ce cas, la dépense de l'administration se bornerait à l'acquisition d'un hectare, au plus, de terrain disposé convenable-

ment pour qu'on y trouve de l'eau propre et un écoulement facile pour les eaux de lavage; et comme avec trois ou quatre mille francs chaque écarrisseur peut se construire un abris suffisant, il l'étendra et le modifiera à son gré, et l'abandonnera sans ruine, si son industrie périclite ou prend une autre direction.

La connaissance que nous croyons avoir de l'état présent et futur de l'écarrissage, fait que nous ne craignons pas d'avancer que, s'il est un moyen de concentrer cette industrie sur un point quelconque, celui que nous proposons est le seul qui ait pour lui quelques chances de succès; il contribuera autant à la salubrité générale de Paris et de sa banlieue qu'un bâtiment somptueux, fait pour durer des siècles, et qui ne remplira que d'une manière très incomplète, si toutefois il peut servir, le but que l'administration se propose en le construisant. En donnant gratuitement, ou à un prix très modéré, le terrain que chaque industriel pourrait réclamer, il ne refuserait pas de se soumettre aux conditions qu'on pourrait juger à propos de lui imposer.

C'est ici qu'il convient de répondre aux observations qui ont été faites contre ce dernier projet, en faveur d'un clos central bâti aux frais de l'administration.

Il faut nécessairement, nous a-t-on dit, que l'administration ait à sa disposition un endroit quelconque pour y déposer les chevaux qui meurent sur la voie publique, ainsi que les chiens et les chats que les particuliers déposent sur les tas d'ordures.

Ce n'est pas connaître ce qui se passe à cet égard, que d'avancer de semblables allégations; *jamais l'administration n'a dépensé un sou pour l'enlèvement de ces cadavres*, qui tous ont une valeur, et qui par conséquent sont ardemment recherchés. Les *petites bêtes*, car c'est ainsi qu'on les désigne, ramassées par les chiffonniers, sont vendues par eux à des spéculateurs qui ont, pour cela, un certain nombre de dépôts dans Paris; quant aux chevaux qui meurent sur la voie publique, outre qu'ils sont fort rares, il suffit d'un avis pour voir accourir les écarrisseurs qui paient largement le commissionnaire qui vient les avertir.

Nous ne voyons pas quel parti l'administration pourrait tirer d'un abattoir central pour l'assainissement et le *traitement* de tous ces cadavres, à moins qu'elle n'ait l'intention d'y avoir pour elle, et pour cet objet, tout l'attirail que nécessitent les procédés actuels; or, personne n'a pu lui donner un semblable conseil; tout nous prouve qu'elle s'en rapportera toujours, comme par le passé, à l'industrie particulière qui saura tirer tout aussi bien parti de ces cadavres, sous un modeste appentis couvert en planches que dans l'intérieur d'un édifice construit à grands frais.

Une autre objection, tout aussi vaine que la précédente, nous a été faite contre le projet du conseil, et en faveur d'un clos bâti par l'administration.

Cette administration ne saurait, dit-on, se passer d'un endroit pour y jeter et y détruire le poisson pourri, la charcuterie altérée, et tous les autres

comestibles qu'il serait dangereux de livrer à la consommation et que l'autorité fait pour cela saisir; mais pour désinfecter, dénaturer et détruire tous ces objets différens, et faire qu'on ne puisse pas les remettre en vente, ne faudra-t-il pas recourir à des procédés analogues à ceux que l'on met ou que l'on mettra en usage pour détruire les cadavres des chiens, des chats, comme nous venons de le démontrer à l'instant? Quel est l'écarrisseur, travaillant par les nouveaux procédés, qui ne reçoive avec reconnaissance, dans ses appareils, toutes les substances animales altérées que l'administration voudra y jeter? Un fait curieux, et dont nous avons constaté l'exactitude, va même démontrer que l'autorité n'a pas d'autres moyens de s'assurer qu'une substance qu'elle croit dangereuse et qu'elle veut détruire l'est effectivement. Il y a quelque temps que l'administration fit jeter et immerger, dans les bassins même de Montfaucon, une masse considérable de lard, de saucissons, de cervelas et d'andouilles saisis chez les charcutiers, et que des experts avaient déclaré être altérés et de nature à ne pouvoir pas être mangés. Le moyen était, en apparence, efficace; cependant il ne servit à rien, car *dans la nuit*, *tous les objets furent repêchés*, *lavés*, *séchés*, *fumés de nouveau*, *et débités à la nombreuse population qui vit dans les faubourgs*. D'après ces détails n'est-il pas permis de mettre en doute si toutes les substances envoyées depuis bien des années dans les bassins de Montfaucon, y ont été véritablement détruites? Qu'on juge maintenant de l'importance et de la nécessité des

voiries pour le maintien de la salubrité publique, et que l'on voie si de pareilles raisons peuvent être mises en avant, soit contre le projet du conseil de salubrité, soit même contre l'émancipation complète de l'écarrissage.

Il est évident, par les détails dans lesquels nous venons d'entrer, que nous sommes dans l'impossibilité de répondre à la demande que nous fait l'administration, de lui *indiquer les conditions qu'il convient d'adopter, dans l'intérêt de la salubrité publique, pour la construction et les dispositions tant intérieures qu'extérieures d'un clos central d'écarrissage, et quelles conditions devront être imposées aux écarrisseurs qui viendront y exercer leur métier.* Quand le conseil municipal aura pris un parti dans cette grave question, quand nous saurons le projet qu'il aura adopté et les sommes qu'il veut consacrer à son exécution, c'est alors que nous pourrons discuter avec utilité toutes les parties d'un programme embrassant, non-seulement l'ensemble et les détails d'un établissement de cette nature, mais encore tout ce qui regarde sa police tant intérieure qu'extérieure; les avantages qu'il y aurait à faire débiter à l'intérieur de Paris, comme cela se pratique à Lyon et à Londres, la chair de cheval cuite pour la nourriture des animaux domestiques; les privilèges qu'il faudrait accorder aux médecins vétérinaires dans quelques circonstances; le pouvoir que doit avoir, dans ces établissemens, l'inspecteur des établissemens classés et des services qu'il peut rendre alors, etc., etc. Espérons que cette décision du conseil municipal sera

bientôt prise, et que nous verrons enfin s'exécuter des améliorations qui, depuis un si grand nombre d'années, ont fait naître tant de questions, soulevé tant de débats et occupé si long-temps le conseil de salubrité.

---

## APENDICE.

Ce qui s'est passé depuis quelques années, relativement à l'établissement des écarrissages perfectionnés qui ont voulu s'établir dans les environs de Paris, a plus d'une fois donné lieu, dans le sein du conseil de salubrité, à des réflexions sérieuses sur l'état présent et futur de quelques branches de notre industrie, et sur le parti qu'il conviendrait peut-être de prendre pour concilier, à-la-fois, les exigences de la population et les intérêts de ces industries. L'importance de cette question, qui prend chaque jour plus de gravité et qui ne peut pas manquer de fixer, d'ici à peu de temps, les regards de l'administration, nous engage à placer ici quelques observations.

Depuis quelques années, une lutte acharnée existe entre les particuliers et les industriels : ceux-ci sont poursuivis avec une ardeur et une activité qui, jusqu'ici, n'a pas eu d'exemple ; on dicte en quelque sorte à l'autorité la conduite qu'elle doit tenir, on la menace, on l'injurie, et les choses, sous ce rapport, sont arrivées à un tel point, que cette autorité est obligée de céder, même dans des circonstances où tout prouve que les craintes sont chimériques et les oppositions mal fondées.

Un pareil état de choses ne saurait subsister plus long-temps; les fabriques étant indispensables à notre ordre social, il faut les tolérer; et si jusqu'ici les particuliers ont eu besoin d'être privilégiés contre les exigences et l'incurie des fabricans, le temps est venu où ceux-ci doivent être défendus contre les exigences ridicules et contre les prétentions intolérables et tyranniques des autres; mais comment le faire d'une manière efficace? La chose, quoique difficile, n'est pas impossible; elle a fait souvent le sujet des méditations du conseil de salubrité. Nous allons exposer brièvement quelques-unes de ses vues à cet égard.

Sous l'administration de M. le comte de Chabrol, on eut pendant quelque temps le projet de consacrer deux villages des environs de Paris aux établissemens qui, par leur nature et les émanations qui en sortent, sont incommodes ou repoussans, et qui, par là, rendent leur voisinage insupportable à la plupart des hommes; ces deux villages sacrifiés en apparence, mais dont en réalité on faisait la fortune, étaient, sur la Seine-supérieure, *Choisy-le-Roi*, et sur la Seine-inférieure, *Clichy-la-Garenne*. Comme il fallait, pour le succès de ce projet, sacrifier quelques maisons de plaisance, et surtout obtenir l'assentiment des populations, on fut obligé d'y renoncer. Comment, en effet, réussir à faire comprendre à ces populations, influencées par des propriétaires opulens, qu'en renonçant à avoir quelques familles riches, elles décuplaient leurs ressources, donnaient à leur territoire une valeur immense, et métamorpho-

saient en peu de temps et de la manière la plus heureuse, l'existence de leur pays? Que seraient aujourd'hui les deux villages dont il vient d'être question, si depuis dix à douze ans, il avaient reçu toutes les fabriques désagréables qui ont été autorisées ailleurs? Devenus grands centres manufacturiers, on envierait leurs richesses, et la rapidité de leur accroissement ferait regretter à d'autres de n'avoir pas été préférés.

Ce serait se bercer d'une illusion bien vaine, que de croire à la possibilité d'être, à l'époque actuelle, plus heureux que ne l'a été l'ancienne administration; dans l'état présent des esprits, on tenterait l'impossible en cherchant à lutter contre des préventions auxquelles de fâcheux antécédens ont fait connaître toute leur force.

Faut-il pour cela renoncer à l'espoir d'améliorer l'ordre actuel des choses, et de venir au secours d'industries nombreuses et importantes, tout en ménageant les intérêts et les préjugés de la masse de la population? Nous ne sommes pas, heureusement, réduits à cette triste extrémité; nous croyons posséder encore quelques ressources, et voici en quoi elles consistent.

Pourquoi l'administration municipale ne feraitelle pas l'acquisition de quelques hectares de terrain sur deux ou trois points des environs de Paris, pour y reléguer quelques fabriques de la première classe et même de la seconde dont le voisinage effraie la population, et qui par cette raison, éprouvent elles-mêmes, pour s'établir, des difficultés souvent insur-

montables, ou nécessitent des démarches et des formalités ruineuses, qui se prolongent pendant des mois et quelquefois des années? c'est là que viendraient se placer, *avec l'écarrissage*, les fabriques de colle-forte, de cordes à boyaux et de vernis; ceux qui cassent les os, qui en extraient le suif et les carbonisent, les fonderies de suif en branche, quelques affinages de métaux précieux, etc., etc.

Une fois l'enquête faite et l'autorisation obtenue pour l'établissement général, cette formalité cesserait d'être nécessaire pour les fabriques qui obtiendraient la faveur de s'y placer. Où trouver un industriel incapable d'apprécier de pareils avantages, et qui ne s'empresse à l'instant d'en profiter? Il n'est pas d'encouragement donné à l'industrie parisienne, qui puisse être mis en parallèle avec celui que nous proposons; il est digne d'une administration qui, planant sur son sujet et considérant les choses d'un point de vue élevé, dédaigne les mesures mesquines, qui n'ont qu'une influence insaisissable sur le bien des masses, et que, pour cette raison, personne n'apprécie. Nous nous garderons de faire envisager la création de ces établissemens comme un placement avantageux d'argent; ce n'est pas par de semblables motifs qu'une administration aussi éclairée que la nôtre peut être dirigée dans une affaire de cette nature; mais quand on pense qu'il n'y a pas pour elle de constructions dispendieuses à faire, qu'elle ne livre que le terrain nu; quand on calcule les avantages que l'on procure à une foule d'industries d'une grande importance, serait-il défendu d'entrevoir dans un

avenir même rapproché, une très grande valeur donnée à ces sortes d'emplacemens?

Mais si nous ne devons pas insister sur les avantages fiscaux de la mesure que nous proposons, il est de notre devoir, comme membre du conseil de salubrité, de faire remarquer qu'elle ne peut pas manquer de contribuer puissamment à l'assainissement de toutes les fabriques infectes. Il n'est, en effet, aucune de ces fabriques, quelque infecte qu'elle soit, dont on ne puisse détruire les émanations; si les fabricans auxquels on impose les conditions nécessaires pour obtenir ce résultat ne les emploient pas, c'est que leur dissémination fait qu'on ne peut les surveiller et les y contraindre; mais lorsqu'ils se trouveront sur un sol que leur fournit l'autorité, lorsqu'ils seront agglomérés, lorsque l'autorisation ne leur sera donnée qu'à certaines conditions, c'est alors qu'un agent spécial de l'administration pourra exercer une surveillance *efficace*, et faire exécuter les conditions réclamées par les besoins de la salubrité. Nous insistons tous sur ce dernier point, pour démontrer que ces grands centres manufacturiers ne deviendront pas, comme on pourrait le craindre, des foyers d'infection, en envoyant au loin leur atmosphère empestée, mais qu'ils contribueront à l'avancement de l'assainissement des fabriques, et peut-être aussi aux perfectionnemens des arts.

Ces détails jetés au hasard ne sont qu'une ébauche bien incomplète d'un projet auquel le conseil de salubrité attache une grande importance, et qu'il soumet à la sagesse de nos magistrats. Si l'autorité jugeait

convenable d'y donner quelque suite, le conseil s'empresserait de faire une étude plus complète, de rechercher jusqu'où peuvent s'étendre les besoins de notre industrie ; en un mot de rédiger un programme comprenant, dans son ensemble, toutes les questions qui, d'une manière directe ou indirecte, peuvent se rapporter à ce sujet aussi grave qu'il est important.

---

## OBSERVATIONS D'ASPHYXIE LENTE

### DUE A L'INSALUBRITÉ DES HABITATIONS, ET A DES ÉMANATIONS MÉTALLIQUES;

RECUEILLIES PAR

**MM. D'ARCET ET BRACONNOT.**

Dans un voyage que je fis à Nancy, il y a plusieurs mois, on m'invita à aller visiter un de mes voisins, qui était en proie à des accidens graves dont la cause était inconnue, et auxquels on n'avait pu opposer aucun remède efficace. J'y allai. Le malade, âgé de 35 ans environ, grand, bien constitué et d'une bonne santé habituelle, occupait, avec sa femme et trois enfans, une maison qu'il avait achetée depuis peu de temps. Toute la famille éprouvait les mêmes symptômes que lui. Douleurs de tête, lassitude, nausées, digestions pénibles, coliques presque continuelles,

dévoiement, enflure et engourdissement des jambes, lassitude universelle, abattement extrême, découragement, tristesse. Ce malade exerçait la profession de menuisier. Ses ouvriers n'étaient pas malades, une femme qui mangeait avec lui, et qui restait dans la maison pendant tout le jour, mais qui couchait ailleurs, n'avait rien éprouvé de semblable. Chez les voisins, rien non plus. Une cause générale agissait sur cette malheureuse famille, mais quelle cause? Le pain était de bonne qualité; l'eau pouvait être mauvaise. La maison voisine est habitée par un fabricant de papier peint, qui emploie en grande quantité des substances minérales. Y avait-il eu quelque infiltration dans le puits? M. Braconnot ayant eu connaissance de ce fait, avait analysé l'eau et n'avait rien trouvé. J'étais dans une grande incertitude. Je donnai quelques conseils, mais sans avoir confiance dans leur résultat, parce que je n'arrivais pas jusqu'à la cause du mal, je ne la connaissais pas. Si la femme qui mangeait avec la famille malade, et qui seule était bien portante, avait été capable d'altérer les alimens par le mélange de quelque substance vénéneuse... les symptômes observés pouvaient, jusqu'à un certain point, faire croire à la possibilité d'un empoisonnement.

Je rendis compte de ce que j'avais observé à l'académie Stanislas qui réside à Nancy; MM. de Haldat et Braconnot furent chargés de visiter les lieux. Ces honorables collègues, toujours prêts à rendre service à leurs concitoyens, acceptèrent cette mission avec beaucoup d'empressement, et dans la lettre ci-jointe

que M. Braconnot a eu la bonté de m'écrire, on verra quel fut le résultat de leurs recherches.

Monsieur et cher collègue,

« D'après votre desir, nous avons fait tout ce qui a été en notre pouvoir, pour rechercher la cause mortifère de la maison du pauvre Gillet, dont l'état semble s'aggraver de jour en jour. Vous savez qu'on a cru pouvoir l'expliquer par des infiltrations dans son puits, venant de la fabrique de papier peint de M. Noel, fabrique dans laquelle on emploie des quantités énormes d'arsenic et d'oxide de cuivre pour la préparation du vert de Schweinfurt; mais une première analyse m'a fait voir que cette eau était d'une bonne qualité et ne contenait point de matières vénéneuses. Vous m'avez objecté que d'infiniment petites quantités de celles-ci avaient pu m'échapper, j'ai recommencé mon examen sur une assez grande masse d'eau, et j'ai acquis, de nouveau, la conviction que l'eau de la pompe de Gillet, quoique contiguë à la fabrique de M. Noel, était néanmoins très potable. Comme le tuyau de cette pompe est en plomb, on a conjecturé aussi que l'eau pouvait retenir de l'oxide de ce métal, mais elle n'en contient aucune trace, ainsi que je m'en suis assuré; d'ailleurs, la cause de la maladie dont il s'agit existait bien long-temps avant que le tuyau en plomb fût placé dans le puits de Gillet. Au reste, son logement au premier étage propre et commode nous a paru assez bien exposé sur le devant; cependant, vous avez pu remarquer en

entrant dans sa boutique, une assez large tache humide qui ne s'étend pas au-delà du plafond. Gillet nous a dit que cette tache correspondait à une cour obscure au-dessus de laquelle se trouvait son premier étage, appartenant à la fabrique de M. Noel. Celui-ci nous y fait descendre à l'aide d'une lanterne, car cette cour n'est pas moins obscure qu'une cave, puisqu'elle ne reçoit la lumière du jour que par une ouverture de 3 ou 4 pieds, pratiquée à la toiture. Cette cour est restée sans usages bien avant la révolution, c'est-à-dire depuis plus d'un demi-siècle, et il paraît que depuis long-temps on y jette toutes sortes de débris de la fabrique, par une petite croisée obscure.

«Dans cette cour abandonnée, nous avons remarqué un puits assez large, peu éloigné de celui de Gillet, et placé sous sa chambre à coucher; nous y avons descendu, à l'aide d'une corde, une bougie allumée qui a continué de brûler à la surface de l'eau; cependant il s'en dégageait spontanément des bulles de gaz qui devenaient très abondantes, lorsque la vase était troublée en y jetant des pierres: c'était en effet du gaz hydrogène semblable à celui des marais, et provenant, comme celui-ci, de la décomposition des matières organiques contenues dans le puits. Au reste cette eau ne m'a point paru beaucoup plus mauvaise que celles des marais stagnans. Vous voyez qu'il y a lieu de croire que c'est dans cette cour singulière qu'à pris naissance le principe délétère quel qu'il soit.

« D'après M. Noel, ce principe paraît être dans toute son intensité vers le mois de novembre, car c'est à cette époque que la maladie se prononce le plus

fortement; reste à savoir quelle est la nature de ce principe, est-il dû à des animalcules? C'est ce que probablement on ne saura jamais. Quoi qu'il en soit, on ne connaît pas mieux la véritable nature des exhalaisons putrides qui s'élèvent des marais exposés au vague de l'air; mais on sait bien que les maladies dont se trouvent affectés ceux qui y sont exposés, sont d'une nature putride, qu'elles produisent les fièvres d'automne, des maux d'estomac, des vertiges, des coliques, des dysenteries, etc. J'ai pressé Gillet autant qu'il a été en mon pouvoir, de sortir de sa maison; mais il ne veut pas y consentir, malgré le déplorable état où il se trouve. Il est vrai qu'on a enlevé les immondices de la cour; mais j'aurais voulu que cette cour fût percée de plusieurs ouvertures, afin que l'air pût y jouer librement; je desirais aussi que le puits fût comblé; on y a vu des obstacles, en sorte que les choses en sont restées là. Telles sont, mon cher collègue, les renseignemens que je puis vous donner. Il vous paraîtra intéressant d'apprendre quelques détails sur plusieurs habitans de la maison de Gillet, et que je tiens de l'obligeance de M. Noel, qui, comme vous le savez, est voisin de cette maison depuis 30 ans. Voici ce que sa mémoire lui a rappelé.

« Grandidier, homme des plus robustes et d'une stature athlétique, est mort il y a 25 ans dans cette maison, précisément de la même maladie que Gillet, c'est-à-dire avec engourdissement et insensibilité des membres, coliques et inflammation des yeux. Royer a habité la même maison, il y a environ 15 ans; on ne peut assurer que la maladie dont il est mort soit identique

à celle de Gillet, mais il est bien certain que sa femme, une de ses filles et deux petits enfans qui y sont morts, ont éprouvé exactement les mêmes symptômes que Gillet (1). Depuis Laurent, on a remarqué que la cause mortifère est devenue beaucoup plus intense qu'auparavant. Ce qu'il y a de particulier, c'est qu'il y a environ 12 ans, un nommé Houch, sa femme et des enfans n'ont rien éprouvé après 2 ans de séjour dans cette maison.

« Agréez, etc. »

Signé Braconnot.

Nancy, 25 décembre 1835.

Je communiquai cette observation à notre savant collaborateur, M. d'Arcet, qui me répondit:

« La mortalité dont parle M. Braconnot me paraît devoir être attribuée à la cause que voici :

« En hiver (au mois de novembre cité), on fait du feu dans le logement de M. G...., l'air extérieur pénètre dans la cour par l'ouverture du toit, l'infecte, et est attiré dans l'appartement par l'appel des cheminées. Pour remédier à cet état de choses; il faudrait ventiler la cour, et surtout fermer exactement toute communication entre cette cour et l'appartement. Il ne resterait plus qu'à introduire dans cet

(1) Madame Mathieu est morte aussi de la même maladie, il y a deux ans, ainsi qu'une petite fille. Vous savez que Laurent y est mort aussi et que deux de ses nièces ont eu la même maladie que Gillet.

appartement l'air nécessaire au tirage des cheminées, et il faudrait que cet air fût pur.

« Voici quelques faits analogues à celui qui fait le sujet de la lettre de M. Braconnot.

« *Premier fait.* — J'ai eu à examiner un logement dans lequel trois garçons de bureau étaient successivement morts, en peu d'années, quoique jeunes et vigoureux. Ce logement se composait de deux pièces : d'une chambre à coucher avec cheminée, et d'une anti-chambre sans ventilation. Un tuyau de chute de latrines passait dans l'angle de l'alcôve, du côté de la tête du lit, et le mur était légèrement infiltré en cet endroit; cependant, il n'y avait pas d'odeur sensible dans la chambre, quoique son cube fût petit, et qu'elle n'eût que 2 m. o5 c. d'élévation.

« Je ne pus attribuer la mortalité éprouvée dans ce logement, qu'à l'action lente des émanations du tuyau de chute, émanations, qui, surtout pendant la nuit, étaient attirées autour de la tête du lit, et dans la chambre, par l'appel de la cheminée.

« *Deuxième fait.*—Une mère ne voulant pas éloigner de sa chambre une jeune fille chérie, la fit coucher, près d'elle, dans un cabinet de 5 mètres de longueur, et ayant deux portes *restant ouvertes*, à l'une de ses extrémités, du côté opposé au lit. Le cabinet était étroit; il n'y pénétrait pas d'air du côté où était le lit : la jeune fille ne fut pas long-temps à dépérir et elle mourut d'une maladie du poumon, quoique, d'aucun côté, il n'y ait jamais eu de phthisique dans sa famille.

« *Troisième fait.*—J'ai vu, dans la maison du

Mont-de-Piété de la rue des Petits-Augustins, un homme de ma connaissance traîner et dépérir, quoique encore jeune et d'une bonne constitution. Je l'engageai souvent à faire examiner son logement, et même à le quitter; il me pria, à la fin, de chercher la cause du malaise qu'il éprouvait lorsqu'il restait chez lui. Je trouvai que son appartement était souvent rempli de produits gazeux provenant de la combustion du charbon. La cheminée de son salon, dans laquelle il faisait rarement du feu, était commune à une cuisine de l'étage supérieur. La cheminée de sa chambre à coucher faisait continuellement appel, en hiver, à cause du feu qu'on y faisait, et en été, par suite, pendant la nuit, de l'élévation de la température dans cette petite chambre à coucher, l'acide carbonique descendant par la cheminée du salon, pénétrait dans la chambre à coucher, et en rendait le séjour malsain : la cause du mal étant connue, on y remédia facilement en établissant une bonne cheminée, à courant d'air chaud, dans la chambre à coucher; en mettant une trappe à la cheminée du salon, et en plaçant, en outre, des bourrelets à la porte séparant le salon de la chambre à coucher.

« *Quatrième fait.* — Toute une famille était malade et attaquée de salivation; on ne savait à quoi attribuer le mal. On se souvint enfin, qu'ayant cassé un baromètre, on en avait mis le mercure dans une assiette qui avait été placée et oubliée sur une armoire. On jeta l'assiette et le mal disparut. La moindre ventilation aurait suffi pour empêcher une

aussi petite cause de produire d'aussi funestes effets.

« *Cinquième fait.* — M. Anglès, étant préfet de police, me pria un jour, à six heures du matin, d'aller examiner, au coin du boulevard et de la rue de Bondy, un appartement dans lequel deux dames de sa connaissance avaient été asphyxiées pendant la nuit.

«Je reconnus facilement la présence de l'acide carbonique. Cherchant par où ce gaz avait pu pénétrer dans la chambre à coucher des deux dames, je trouvai qu'il était entré par le poèle de la salle à manger, où l'on n'avait pas fait de feu depuis long-temps; qu'il avait traversé le salon et avait pénétré dans la chambre à coucher, par suite de l'appel de la cheminée de cette chambre.

Le propriétaire, questionné, me dit que la cheminée où donnait le tuyau du poèle, dépendait du logement d'un dentiste qui occupait le premier étage; j'allai sonner à la porte de ce dentiste; il vint lui-même m'ouvrir; il avait des pincettes à la main, et avait passé la nuit à cuire des dents artificielles dans un fourneau à coupelle chauffé au charbon de bois, et avait ainsi donné lieu à l'asphyxie des deux dames qui logeaient au-dessus de lui.

« *Sixième fait.* — Dans une affaire que nous avons eu à traiter dernièrement, au conseil de salubrité, la vapeur mercurielle, sortant de l'atelier d'un doreur, a rendu malade toute une famille qui occupait un logement où il y avait un poèle dont le tuyau communiquait avec la cheminée du doreur : ici encore, c'est l'appel de la cheminée des malades qui

faisait entrer le mercure en vapeur par le tuyau de leur poêle, dans tout leur logement.

«Je pourrais citer bien d'autres faits pareils, mais cela deviendrait trop long. En résumé, il faut bien choisir l'endroit où l'on prend l'air que nécessite le tirage des cheminées d'un appartement, et il faut amplement fournir *de l'air pur* à ce tirage, sans cela l'air pourra arriver d'un endroit infecté, tel que le tuyau de chute des latrines, une cour malsaine, les cheminées voisines, etc., etc.

«La moindre ventilation continue, soit qu'elle s'opère de bas en haut ou de haut en bas, suffit pour assainir un logement, mais il faut qu'elle y amène constamment de l'air pur, frais en été et chaud en hiver.

«J'ai assaini une loge d'acteur fort malsaine, en la faisant communiquer avec l'appel du lustre de la salle, au moyen d'un tuyau en fer-blanc de 4 centimètres de diamètre : un calorifère placé dans la cave introduisait, dans la loge, de l'air chaud en hiver et de l'air frais en été.»

«A l'époque où M. Vauquelin demeurait à l'École des Mines, son ménage était tenu par les deux sœurs de Fourcroy : ces dames qui avaient chien, chat et serins, allant passer deux jours à la campagne avec M. Vauquelin, donnèrent amplement à manger et à boire à ces animaux, et les enfermèrent dans l'antichambre. Au retour, M. Vauquelin trouva l'antichambre rempli de fumée et les animaux morts : la fumée avait pénétrée dans l'appartement par le tuyau du poêle, et venait d'une cheminée de l'étage

supérieur; elle était ou *tombée* par suite de son refroidissement, ou avait été amenée dans l'appartement par suite de l'appel de l'une des cheminées de M. Vauquelin dont le tuyau avait pu être échauffé, soit sur le toit, par le soleil, soit par son adossement à une cheminée voisine où l'on aurait fait du feu. »

« Un médecin de mon quartier, M. Berthier, a été appelé pour donner ses soins au nommé Salomon, âgé de 44 ans, ouvrier en casquettes, rue Sainte-Avoie, n° 42, à sa femme âgée de 36 ans, à leur enfant jeune garçon âgé de 8 ans, tous trois malades. Il a trouvé le père ayant les gencives et les lèvres gonflées, la femme la tête enflée et parvenue à un volume extraordinaire, la lèvre supérieure touchant presque les narines, la lèvre inférieure descendant sur le menton, les gencives gonflées recouvrant les dents qu'elles laissaient apercevoir à peine; cette femme ne pouvait ouvrir la bouche; l'enfant dans le même état que la mère, mais plus malade peut-être à cause de son jeune âge.

« Le premier soin de M. Berthier fut d'interroger le père sur la cause présumée de la maladie qui frappait sa famille, et la réponse fut qu'il l'ignorait entièrement, que depuis trois semaines seulement, ils habitaient la chambre où ils étaient, et que depuis huit jours ils ressentaient des malaises et avaient une abondante salivation. L'haleine des malades était d'une odeur cuivrée, et le docteur crut reconnaître la présence d'agens mercuriels; il interrogea de nouveau le père sur sa conduite privée, les maladies dont il aurait pu être atteint, et pour lesquelles

il aurait subi un traitement avec du mercure. Cet homme répondit que jamais ni lui ni les siens n'avaient eu semblable mal, et d'ailleurs, le médecin jugea judicieusement que la maladie actuelle ne pouvait provenir de cette cause, puisqu'une jeune personne ouvrière de Salomon, travaillant le jour chez lui, s'était trouvée aussi incommodée et avait eu aussi une abondante salivation.

« En recherchant quelles pouvaient être les causes de cette maladie, M. Berthier apprit, qu'à l'étage inférieur habitait M. Husson, doreur sur métaux; cette découverte le conduisit à penser que le mercure employé par M. Husson dans ses préparations pour le travail des dorures, trouvait, en se volatilisant, les moyens d'arriver jusque dans la chambre des malades, et le sieur Salomon fortifia cette opinion en disant qu'il laissait souvent ses fenêtres ouvertes, et qu'il sentait par fois une fort mauvaise odeur provenant de l'atelier de M. Husson.

« M. Berthier ordonna à ses malades de fuir le séjour infecté où ils se trouvaient, pour se soustraire à l'influence fâcheuse qui avait produit sur eux de si funestes effets, et vint me faire part de ces circonstances.

« Le lendemain j'accompagnai le docteur, et je voulus voir les effets avant les causes. Nous rendîmes visite aux malades que je trouvai dans l'état le plus déplorable, et tel que me l'avait dit M. Berthier.

« L'enfant avait perdu quatre dents. Nous allâmes ensuite au logement qu'ils avaient quitté. Ce logement se compose d'une seule chambre avec cheminée,

éclairée par une croisée sur la cour, dans le milieu de la chambre est un poèle dont les tuyaux aboutissent au conduit de la cheminée.

« L'air de cette chambre était lourd, chargé de miasmes infects que nous crûmes provenir des peaux employées par Salomon dans son commerce, et de l'extrême malpropreté qui régnait.

«Nous descendîmes ensuite chez M. Husson; il avait connaissance de l'état de ses voisins, savait que c'était aux travaux exécutés chez lui qu'on attribuait les causes de leur maladie, et il nous offrit de nous faire voir ses fourneaux.

« Les fourneaux de M. Husson sont établis avec soin, et le tirage du conduit de la cheminée se fait parfaitement bien; ce conduit passe à l'étage supérieur et est le même que celui de la cheminée de la chambre de Salomon.

« La position des fourneaux et du conduit, relativement au logement de Salomon, nous a amenés de suite à reconnaître la cause de leur maladie.

« M. Husson met sur ses fourneaux ses marchandises travaillées et combinées avec le mercure; l'action du feu fait volatiliser le mercure qui s'élève dans le conduit de la cheminée, et dans ce conduit les vapeurs entrent par le tuyau du poèle de Salomon, qui leur fait appel, et déposent dans ce poèle et dans ses tuyaux, du mercure qui se volatilise de nouveau quand le poèle est allumé; mais alors les vapeurs se répandent dans l'air de la chambre, et les habitans le respirant il produit sur eux les terribles effets reconnus sur la famille Salomon.

« Pour constater la présence du mercure, nous avons frotté contre les parois du poêle un morceau d'or fin qui s'est de suite coloré.

« Afin de remédier à de si funestes accidens, j'ai fait démonter le poêle et fait boucher le trou percé sur le conduit de la cheminée; cependant je crois que la prudence exigerait peut-être que la cheminée fût elle-même condamnée. »

---

« Un doreur de petites perles en cuivre destinées à la confection de broderies, s'était établi au troisième étage d'une maison contenant un grand nombre de locataires; une cuisine très-petite, où trois personnes auraient pu à peine se tenir, formait l'atelier de cet industriel, mais le fourneau bien construit, et donnant au-dessous d'une cheminée qui opérait un *tirage* suffisant et régulier, emportait au dehors toutes les vapeurs qui sont le produit des opérations qu'exige l'art du doreur.

« Depuis plus de quatre ans, le doreur, dont il est question, exerçait son état dans le local ci-dessus désigné sans que sa santé, celle de son ouvrier, celle de sa femme, de deux enfans et d'une bonne en eussent été altérées, aucune plainte n'était parvenue ni de ceux qui habitaient au-dessous de lui, ni de ceux qui se trouvaient à l'étage supérieur; trois familles occupèrent successivement cet étage supérieur et ne le quittèrent que pour des raisons d'affaires. *Il est important d'observer que la cheminée de l'atelier du doreur était accolée aux cheminées des étages supérieur*.

*et inférieur, et qu'elles se trouvaient toutes perdues dans l'épaisseur du mur.*

« Au mois de novembre 1834, une famille juive composée du père, de la mère, d'un enfant de sept ans et d'une ouvrière à la journée, vint s'établir à l'étage supérieur, mais à peine huit jours s'étaient-ils écoulés que tous les membres de cette famille commencèrent à ressentir du malaise qui fut suivi d'une abondante salivation, et d'un gonflement affreux des gencives et de tout l'intérieur de la bouche; la mère et l'enfant plus gravement affectés que les autres perdirent plusieurs dents.

« Il était impossible de méconnaître ici l'action du mercure, mais d'où provenait celui qui avait causé ces graves accidens? Venait-il de la cheminée du doreur? Mais depuis quatre ans, trois familles avaient habité cet étage supérieur sans que la santé de ceux qui les composaient ait été le moins du monde compromise, le doreur et les siens se portaient très bien, ainsi que tous les locataires du même corps de bâtiment. »

L.

# MÉMOIRE

## POUR L'ÉTABLISSEMENT D'UN HOSPICE D'ALIÉNÉS (1);

**PAR M. BRIERRE DE BOISMONT,**

*D. M. P., chevalier de la Légion-d'Honneur, etc.*

> L'homme au lit de la mort attache peu de prix à la gloire, à la réputation, faux vaines distinctions dont il a été l'objet; mais s'il a été utile à ses semblables, il espère dans la miséricorde de Dieu.

L'isolement des aliénés et la création d'hôpitaux spéciaux sont des faits aujourd'hui consacrés par l'expérience. Mais si tous les hommes éclairés sentent le besoin d'une surveillance particulière pour les maladies de l'esprit, peu connaissent les conditions nécessaires à un établissement d'insensés. C'est qu'en effet

(1) Mémoire couronné par la Société des Sciences médicales et naturelles de Bruxelles, au concours ouvert en 1834; sur cette question : Indiquer l'exposition, l'emplacement, la distribution, la direction matérielle, hygiénique et médicale, les plus convenables pour l'établissement d'un hospice d'aliénés.

il n'existe point de bâtiment modèle dans ce genre, et qu'on est obligé de parcourir une foule d'instituts divers pour trouver, dans chacun d'eux, ce qu'il conviendrait de réunir dans un seul. La plupart des hôpitaux destinés aux aliénés sont d'anciens couvens, auxquels on a adapté, le mieux qu'on a pu, de nouvelles constructions. L'uniformité de plan ne saurait alors exister, et le but le plus important ne se trouve point atteint. Une qualité non moins utile, pour bien construire un hôpital d'aliénés, est la connaissance parfaite du genre de vie de ces malades. C'est donc au médecin qui a dirigé ses études vers cette partie de la pathologie, qui a long-temps vécu avec les fous, qu'il appartient de tracer le plan d'un semblable institut. Les phases différentes par lesquelles passent ces maladies exigent des classemens variés. Les monomaniaques agités, gais, tristes; les maniaques turbulens, furieux, les suicides, les convalescens ne sauraient être réunis, ni habiter le même lieu pendant toute la durée de leur affection. Qui pourra mieux que le médecin d'aliénés, indiquer la marche qu'il convient de suivre dans ce cas. Mais il ne suffit pas de bien classer les malades, de les faire successivement passer dans les divisions qui leur conviennent, il faut encore que toutes les parties qui composent un semblable édifice soient disposées de telle sorte qu'on puisse les embrasser presque au même instant, car l'excellence de la maison dépend de la facilité de la surveillance. L'asile le plus parfait serait celui dont on pourrait saisir l'ensemble d'un seul coup-d'œil. Plan uniforme, direction éclairée, hygiène bien entendue, médecine

spéciale (1), tels sont les points principaux de ce mémoire.

Pour traiter convenablement cette question, nous ne nous sommes point contenté de nos propres recherches; et quoique nous eussions visité avec le plus grand soin les principaux établissemens de l'Europe, nous avons interrogé les hommes qui jouissent d'une réputation méritée dans cette branche si importante de la médecine; M. Esquirol, M. Desportes, administrateur des hôpitaux de la Salpêtrière et de Bicêtre, M. de Boutteville, directeur de l'asile de Saint-Yon, M. Lelut, médecin à Bicêtre, ont bien voulu nous aider de leurs lumières; nous les en remercions sincèrement, et si notre ouvrage ne satisfait point la docte assemblée de Bruxelles, la faute en est à nos faibles moyens, car les matériaux nous étaient donnés.

*Exposition, emplacement, distribution, direction matérielle.*

Un établissement dont le principal but est d'isoler du monde des êtres que la vie sociale a privés de leur raison, ne saurait sans inconséquence être placé au milieu des hommes. Puisque l'aliénation doit, dans l'immense majorité des cas, son origine à nos vices,

(1) Il ne peut être question ici de la médication pharmaceutique, mais seulement des qualités du médecin, et de la conduite qu'il doit tenir à l'égard des aliénés.

à nos passions, à nos misères, en un mot à la civilisation, il faut éloigner la victime des lieux qui lui rappellent son malheur. Si vous mettez le malade dans les villes ou aux portes des villes, il n'aura point le repos qui lui est si nécessaire. Un seul fait prouve toute l'utilité de cette mesure. Lorsqu'une figure étrangère se montre pour la première fois au milieu des fous, on remarque bientôt parmi eux de l'agitation; et souvent des cris, de la fureur, attestent combien toute impression nouvelle leur est préjudiciable. Quel est le médecin qui n'a pas observé les effets de la tranquillité et du silence sur les maniaques? Combinés avec les bons traitemens, ils suffisent pour faire cesser, en quelques jours, les transports les plus furieux. Nous verrons plus tard que certaines nations de l'Europe ont bien compris l'influence de ce moyen dans la construction imparfaite, sinon vicieuse de leurs établissemens.

La campagne solitaire, à peu de distance de la ville, voilà donc l'endroit le plus convenable pour une maison d'aliénés. Par là l'on évite des droits d'octroi, si considérables dans un grand établissement, et l'on est à proximité de tous les approvisionnemens. Mais il ne suffit pas d'avoir choisi un emplacement solitaire, il faut encore qu'il présente des conditions indispensables à un pareil séjour. Ainsi, le sol ne doit pas être humide, car on verrait régner des infiltrations, des maladies de nature scorbutique, des variétés de la dysenterie, certaines maladies des voies aériennes, etc. Plusieurs médecins milanais nous ont assuré, il est vrai, que l'humidité n'est pas aussi préjudiciable

aux aliénés qu'on l'a prétendu ; ils croient que les fièvres intermittentes, qui sont communes à Milan, ont un heureux résultat pour les maniaques, et ils assurent que plusieurs d'entre eux ont été guéris en contractant ces fièvres. Cette opinion, qui a déjà été soutenue dans l'antiquité, nous paraît fort erronée; les furieux sont en petit nombre parmi les fous; les monomaniaques tranquilles, les mélancoliques, les imbécilles et les démens ne sauraient bien se trouver de cette influence. L'humidité du sol milanais n'est-elle pas d'ailleurs une des causes principales de la fièvre pétéchiale que nous avons vu régner, d'une manière endémique, dans ces contrées!

Un terrain sec est donc une des premières qualités d'une habitation d'aliénés. Le sol sablonneux est le plus favorable à ce but. En contribuant à la salubrité des bâtimens, il ne donne lieu à aucune dépense extraordinaire dans la construction de leurs fondations; la couche ferme se rencontrant ordinairement à peu de profondeur, il ne faut enlever que quelques pieds de terre pour poser la première assise. D'autres conditions ne sont pas moins nécessaires au succès de cet établissement; il faut qu'il soit abondamment pourvu d'eau pour le besoin du service. Les bains sont une des premières nécessités des aliénés; plus on peut leur en donner, mieux ils s'en trouvent. C'est ce qu'on a parfaitement senti dans l'institut de Saint-Lazare, près Reggio de Modène; les eaux qui manquent dans la plupart des maisons de ce genre, ou du moins qui y sont distribuées en trop petite quantité, sont habilement ménagées à Saint-Lazare, et arrivent dans les

lieux d'aisances, les cours, les corridors. Leur abondance est d'ailleurs un stimulant pour la propreté, et les parties de l'établissement sont d'autant mieux tenues que les serviteurs ont plus d'eau à leur proximité. Pour en avoir toujours en réserve, les canaux ne doivent pas être d'un trop petit volume; car il arrive alors qu'ils se bouchent et que les établissemens manquent d'eau, ce que nous voyons tous les jours dans les hôpitaux de Paris où les médecins sont souvent forcés de refuser les bains qu'ils jugent nécessaires.

Le terrain doit présenter quelques accidens. Trop uni, il fatigue la vue par sa monotonie. Les élévations naturelles ou artificielles multiplient les points de vue. Il est plus d'un aliéné qui se montre sensible à la beauté d'un paysage. Les monomaniaques passent quelquefois des heures à regarder une belle perspective, et certains maniaques ne sont point étrangers à ce genre de plaisir.

Mais ce qu'il importe, c'est que les terrains soient vastes, étendus, ombragés par une grande quantité d'arbres, et qu'il s'y trouve beaucoup de lieux défendus contre les ardeurs du soleil. La multitude des arbres donne de la gaîté aux habitations, leur ombrage invite à la promenade, et l'on respire plus à son aise sous leur feuillage protecteur. Un grand nombre d'aliénés ne font rien, ils aiment à se promener, à marcher, ou bien ils restent des heures entières à la même place. Ils ont donc besoin de vastes promenades couvertes, où ils puissent au moins jouir de tous les bienfaits de l'air. Plus les prome-

nades sont grandes, moins les moyens coërcitifs sont nécessaires, l'aliéné dépense son excès de forces dans la marche. L'espace l'invite sans qu'il s'en doute, et beaucoup doivent à ces courses continuelles un repos et un sommeil que n'auraient pu leur procurer les narcotiques les plus héroïques. Remarquons, en passant, que ces médicamens qui sont souvent utiles, lorsque les forces sont épuisées, agissent, au contraire, d'une manière tout opposée, lorsque le système nerveux est fortement excité. L'air, la verdure, les allées couvertes, les plaines de gazon, les fleurs doivent donc être comptés au nombre des moyens hygiéniques utiles aux aliénés. Les jouissances de la vue viennent ici se réunir aux bienfaits de l'air. L'étendue des terrains a d'autres avantages qu'il convient de signaler: elle permet de consacrer certaines parties à des buts d'utilité, et de cacher aux malades la surveillance qu'on exerce sur eux.

L'exposition du terrain ne mérite pas moins d'attention ; s'il est au midi, abrité par un coteau, placé dans le voisinage, il ne se trouve point livré à l'action des vents, et particulièrement à celle des vents du nord, qui sont souvent, pour les aliénés, la cause d'une foule de maladies intercurrentes. Quant à la direction des bâtimens, l'est est le point qui leur convient le mieux. La chaleur du midi en été, le froid du nord en hiver, sont deux extrêmes qu'il faut également redouter. L'air du levant est frais; les vents qu'il apporte sont éminemment propres à l'assainissement des salles.

Le terrain choisi dans un lieu sec, pourvu d'eau,

bien boisé, exposé au midi, à l'abri des vents, quel plan adoptera-t-on dans la construction des bâtimens? Les travaux de notre maître, M. Esquirol, ont démontré jusqu'à l'évidence, que le rez-de-chaussée était la seule élévation convenable dans un établissement d'aliénés.

Que d'inconvéniens, en effet, attachés aux bâtimens à plusieurs étages? Grilles, verroux, serrures, barreaux, cages en fer pour les escaliers, voilà les accompagnemens obligés de ces maisons. Qui ne sait combien l'aspect de semblables lieux doit jeter de terreur dans les esprits des aliénés et surtout dans celui des monomaniaques tristes, dont la classe est malheureusement si nombreuse? Ce n'est pas seulement comme prison que ces établissemens sont répréhensibles, ils ont l'inconvénient fort grave d'exiger une surveillance beaucoup plus active, qui devient très fatigante et par cela même souvent illusoire. La hauteur des escaliers rend d'ailleurs les aliénés paresseux, et ce n'est qu'avec peine qu'on les fait aller à la promenade. L'élévation des étages réveille dans l'esprit des suicides, des idées sinistres, qu'une disposition contraire fait quelquefois évanouir. Les malades qui éprouvent un commencement de paralysie, ceux qui sont faibles sur leurs jambes, les démens, les idiots, placés dans des étages supérieurs, ne peuvent qu'être difficilement conduits dans les cours; aussi plus d'une fois les avons-nous vus rester constamment dans leurs corridors. Enfin les maladies du cœur, si nombreuses chez les aliénés, sont encore une raison pour placer ces malades au rez-de-chaussée.

Tous ces inconvéniens disparaissent par l'adoption des rez-de-chaussée. Plus de nécessité alors d'employer le système des geôles, partant moins de pensées fâcheuses. La situation du terrain, de niveau avec les cellules ou les dortoirs, invite les malades à se promener. Ils voient leurs commençaux sortir à chaque instant, et cette vue les excite à en faire autant. La surveillance est facile, et les gens de service moins multipliés peuvent remplir leurs devoirs avec bien moins de fatigue. La ventilation des appartemens, si utile à ces malades, se fait alors sans difficulté. Mais pour que les salles, les cellules construites au rez-de-chaussée soient salubres, il faut qu'elles soient élevées sur des voûtes, sous lesquelles passeront des courans d'air. Sans les voûtes, le parquet ne tarde pas à se laisser pénétrer par l'humidité qui fait sans cesse des progrès. Bientôt il se tapisse d'une mousse verdâtre, salpêtrée, qui change la couleur du parquet, le décompose et se communique aux soubassemens des murs. Ce n'est qu'avec le secours des voûtes, garanties elles-mêmes de l'humidité par des courans d'air, qu'on parvient à maintenir le sol du rez-de-chaussée dans une sécheresse parfaite.

Nous venons d'exposer le plus fidèlement qu'il nous a été possible les raisons alléguées par M. Esquirol, pour faire prévaloir dans la construction des édifices d'aliénés le plan du rez-de-chaussée; faisons connaître de notre côté les motifs qui nous portent à modifier ce système, peut-être trouveront-ils quelque créance auprès des hommes de l'art. On ne peut se dissimuler que la création d'un institut d'aliénés, d'après les

idées de M. Esquirol, n'exige un immense déploiement de terrain. Les frais sont alors bien plus grands et les autorités locales effrayées s'empressent de remettre le projet dans les cartons. Mais ce n'est pas seulement comme achat de terrain que l'exécution est dispendieuse, elle le devient plus encore par l'érection des pavillons séparés; tandis que l'élévation d'un premier étage, véritable entresol, n'augmente pas la dépense de plus d'un tiers, contribue à l'assainissement des pavillons, en les rendant plus secs, et leur ôte de leur monotonie et de leur tristesse.

Si ces raisons paraissent bonnes, sous le rapport de l'économie, et nous le croyons, il ne s'agit plus que de chercher si les dispositions que nécessitent leur adoption, sont contraires aux opinions reçues sur le traitement des aliénés. Pour cela, il importe de savoir si tous les aliénés ont besoin, sous peine de santé ou de vie, d'habiter le rez-de-chaussée. Plusieurs distinctions doivent être faites à ce sujet. Il est incontestable que les maniaques agités, les mélancoliques, les suicides, les furieux, les demi-paralytiques, les gâteux, les épileptiques qui ont des attaques fréquentes, ne pourraient habiter le premier étage sans inconvénient ou sans danger pour eux; mais l'aliénation tout entière n'est pas dans ces malades, elle n'en forme qu'une division, nombreuse il est vrai, mais qui n'en embrasse pas la moitié. La classe plus considérable des convalescens, des monomanes tranquilles, des maniaques paisibles, des démens, des imbécilles qui ne sont pas tourmentés par des idées de destruction, des épileptiques dont les attaques sont

éloignées ou légères, peut habiter sans aucun risque le premier étage. Quant aux idiots, nous pensons qu'une partie d'entre eux doit être placée au rez-de-chaussée. Si l'on nous objecte que parmi ces malades, il en est qui sont sédentaires et qui préfèrent rester dans leurs chambres ou dans leurs dortoirs, à la fatigue que leur causera un escalier de vingt marches, nous répondrons qu'un réglement bien exécuté, comme nous l'avons vu dans plusieurs maisons, aura promptement accoutumé les malades à descendre dans la cour, la salle de travail ou le réfectoire aux heures indiquées.

L'élévation d'un premier étage rend d'ailleurs moins facile l'évasion des aliénés qui ne peuvent plus se servir des colonnes du promenoir couvert pour s'échapper; et lors même que la nature de la maladie ne permet pas de placer les aliénés au premier, nous croyons que cet étage peut être utilement employé, comme magasin, grenier, séchoir, etc.

Si les motifs que nous avons fait valoir, pour élever les pavillons d'un étage, ont quelque valeur, on voit de suite les avantages matériels qui en résulteront. L'emplacement moins considérable, les sections moins nombreuses, diminueront prodigieusement les dépenses, et permettront une surveillance moins étendue. Les plus fortes objections qu'on puisse nous faire reposent sur le traitement et la sûreté des malades; nous avons démontré que les classifications généralement adoptées n'en éprouvaient aucun changement, que les aliénés pouvaient passer d'une division dans l'autre suivant le degré de leur maladie,

et qu'enfin la vie ne pouvait être compromise, puisque tous ceux pour lesquels il y aurait danger à habiter le premier étage resteraient au rez-de-chaussée.

L'habitation des convalescens va nous présenter quelques considérations intéressantes, et peut-être pourrons-nous, par une répartition plus en harmonie avec leurs besoins, diminuer encore le nombre des pavillons de l'établissement. Nous avons acquis par une longue expérience la conviction que les moyens moraux exerçaient la plus grande influence dans la seconde partie du traitement de l'aliénation. Certes, on ne peut se refuser à ranger dans cette classe la permission accordée au malade convalescent d'abandonner sa cellule pour aller vivre dans le quartier du directeur et du médecin. C'est pour lui une sorte d'initiation aux devoirs de la société dans laquelle il va bientôt rentrer, et une satisfaction intérieure de s'éloigner des lieux qui lui rappellent une affection douloureuse. Le convalescent, placé sous les yeux du directeur et du médecin, les voit plus fréquemment encore, en reçoit à chaque instant des avis bienveillans, et fortifie sa raison par la vue et la conversation des employés de la maison. Persuadé de l'exactitude de ces remarques, nous proposerions de placer le logement des convalescens dans le bâtiment du directeur, au rez-de-chaussée ou au premier étage, il occuperait une portion de l'aile parallèle aux pavillons. Une partie de leur quartier pourrait être construite en dortoirs et l'autre en cellules.

Avec ce plan, il serait facile de réduire le nombre des sections des hommes, y compris celles des épilep-

tiques et des furieux, à neuf. La même division serait adoptée pour les femmes; mais au lieu de construire les sections pour vingt malades, on les ferait pour trente, à cause du plus grand nombre de folles aliénées.

Ces points préliminaires établis, cherchons maintenant quel ordre doit présider à la construction des bâtimens. Il y a long-temps qu'on a dit que la meilleure distribution d'un institut d'aliénés était celle qui permettait de saisir en peu d'instans tout l'ensemble des divisions. Le plan panoptique adopté par quelques maisons pénitentiaires serait, sans doute, le meilleur à suivre, mais il a l'inconvénient de former des angles aigus pour aboutir au point central, et de rétrécir d'une manière très gênante, les espaces consacrés aux aliénés. La forme carrée étant aujourd'hui la plus généralement adoptée, c'est aussi celle que nous prendrons pour base de notre plan, en ne perdant pas de vue toutefois qu'un des quatre côtés doit toujours être percé d'une clairière qui permette à l'œil de se reposer sur des objets agréables. Mais pour que cette disposition offre tous les résultats désirables, il ne faut pas qu'on puisse passer devant ces grilles, parce qu'alors les malades s'exaspèrent à la vue des étrangers et qu'ils ont l'air d'être dans de véritables cages.

Trois divisions principales composeront l'établissement. L'une d'elles, centrale, destinée à l'administration (personnel et matériel), aura un premier étage; elle se subdivisera en troiso rps de logis, séparés par deux cours. Le premier péristyle de l'édifice servira

de logement à l'aumônier, au médecin en chef, aux élèves en médecine, aux employés et au concierge. C'est dans cette partie du bâtiment que seront placés le bureau d'entrée, la salle de réception, la salle de garde, le vestiaire pour les hommes et pour les femmes. Le second corps de logis servira d'habitation au directeur, à l'économe, au pharmacien, au médecin adjoint. Cette division contiendra également la pharmacie, les officines, les magasins des étoffes, des toiles, des ustensiles. Dans les voûtes se trouveront la cuisine, les magasins de comestibles, l'étal, la panneterie, l'épicerie, etc. Cette distribution qui existe à Saint-Yon nous a paru très bonne. L'étage supérieur pourra être surmonté d'un belvéder d'où l'on découvrira toutes les parties de l'édifice. Dans le dernier bâtiment qui fermera le parallélogramme, on réunira la chapelle, la communauté, la lingerie, la boulangerie, la buanderie (coulerie, lavoir, dépôt de linge sale, séchoir, repassage et pliage), la matelasserie, l'amphithéâtre, la salle des morts, le bûcher, la charbonnerie, le réservoir et la pompe à feu. Si ces constructions n'étaient pas suffisantes, on pourrait bâtir sur les côtés. Noblesse et simplicité, tels devront être les caractères distinctifs de l'architecture du monument. On ne perdra point de vue qu'il est destiné à l'une des plus grandes misères de la vie humaine, et que le luxe des ornemens et des sculptures serait déplacé en pareille circonstance. Avant de terminer ce qui est relatif à ce bâtiment, rappelons une disposition de l'asile de Saint-Yon qui nous a paru très convenable. A l'entrée de la maison, il existe une

grande salle qui est suivie d'un beau jardin. Cette partie sert de parloir; les parens et les malades ne sont point gênés les uns par les autres, et ont un espace suffisant pour se promener.

De chaque partie latérale du second corps de logis partira un long corridor qui servira à lier les pavillons d'aliénés placés sur ses flancs. Ces pavillons seront au nombre de neuf, quatre de chaque côté. Le neuvième destiné aux furieux, sera placé à l'extrémité de chaque aile. La même division aura lieu pour les deux sexes. Nous avons dit qu'il fallait construire neuf sections pour chaque sexe, il devient indispensables de faire connaître sur quelles données et d'après quelles classifications nous proposons ce nombre de pavillons. Dans les établissemens français, les aliénés se divisent en deux grandes sections : 1° les individus curables, comprenant les monomaniaques, les maniaques, les suicides, les furieux, quelques stupides et démens; 2° les individus incurables, contenant les monomaniaques et les maniaques à type rémittent, intermittent, périodique, les démens, les imbécilles et les idiots. A ces deux classes, il faut joindre les convalescens et les épileptiques; le plus ordinairement ceux-ci sont placés dans le même hôpital, mais dans une division séparée.

Voici d'après les registres de Bicêtre et de la Salpêtrière les proportions dans lesquelles se présentent ces maladies :

Bicêtre, 31 décembre 1824.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Fous. | curables. | 147 | 107 en traitement. 40 convalescens. |
| | incurables. | 268 | |
| | imbécilles. | 225 | |
| Epileptiques. | curables. | 5 | |
| | incurables. | 183 | |
| | | 828 | |

Ce qui donne un individu curable sur trois et demi incurables.

M. le docteur Lelut a eu la complaisance de nous adresser l'état de la population de Bicêtre pour cette année; il en résulte que le nombre des malades est moins considérable qu'il y a dix ans. La division ne comprend que 752 individus dont 168 épileptiques. Le chiffre des aliénés atteints de paralysie générale est de 44. On compte 110 idiots ou imbécilles. Le reste se compose de maniaques et de démens dans une proportion de 1/4 et de 1/5 pour ces derniers. M. Lelut affirme que les monomaniaques vrais sont excessivement rares; opinion que nous avons nous-même émise il y a quelques années dans un mémoire sur l'aliénation mentale.

Salpêtrière, 31 décembre 1824.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Folles. | curables. | 199 | 152 en traitement. 47 convalescentes. |
| — | incurables. | 656 | |
| — | imbécilles. | 660 | |
| Epileptiques. | curables. | 32 | |
| — | incurables. | 295 | |
| | | 1842 | |

Ce qui établit une malade curable sur six malades et demi incurables, abstraction faite des épileptiques dans les deux classes.

Maintenant si nous comparons les deux divisions, nous trouvons que, s'il faut deux sections pour les fous curables, il en faudra six pour les incurables, et un nombre plus considérable pour les folles; mais comme dans l'incurabilité, les malades sont généralement tranquilles, presque entièrement privés de raison, on n'est pas dans la nécessité de les isoler comme les malades en traitement; les cellules indispensables dans ce cas peuvent être remplacées par des dortoirs, disposition qui augmente considérablement les espaces. En plaçant les convalescens dans le bâtiment de l'administration, on obtient de nouveaux logemens dans les pavillons. Ces bases établies, trois pavillons pourront être exclusivement consacrés aux malades en traitement, les cinq autres seront pour les incurables, les épileptiques et l'infirmerie.

Voici dans quel ordre nous proposerons de classer les malades :

**Convalescens dans le bâtiment de l'administration.**

| | |
|---|---|
| **Monomaniaques.** . . . . . . . | 1 |
| **Suicides.** . . . . . . . . . . | |
| **Délire aigu, maniaques.** . . . . . | 2 |
| **Imbécilles, démens** . . . . . . | 1 |
| **Idiots.** . . . . . . . . . . | 1 |
| **Infirmerie.** . . . . . . . . . | |
| **Gâteurs.** . . . . . . . . . . | 2 |
| **Paralytiques.** . . . . . . . . | |
| **Epileptiques** . . . . . . . . | 1 |

Un bâtiment éloigné de tous les autres sera destiné aux furieux qui sont toujours en petite quantité. Faisons observer cependant que ces malades sont plus nombreux parmi les classes inférieures de la société, ce qui tient à la brutalité de leurs passions et au manque total d'éducation. Aussi ne faut-il pas perdre de vue ces réflexions, lorsqu'on construit un hospice d'aliénés. A l'imitation des maisons de santé de Milan et de l'hôpital San-Bonifazio à Florence, peut-être conviendrait-il d'établir dans ce bâtiment une chambre obscure. Celle de San-Bonifazio est tapissée dans tous les sens de nattes, recouvertes d'une toile noire; on y enferme les furieux qui sont trop agités; presque toujours ils se calment promptement. Dans la maison de la Senavretta à Milan, on fait à volonté paraître le jour et la nuit, tomber la pluie, gronder le tonnerre. Le docteur Lombardi nous a dit qu'il employait ces moyens dans le cas de fureur et de stupeur accidentelle, et qu'il en avait obtenu de bons résultats.

Nous avons vu que le nombre des femmes aliénées en France était plus considérable que celui des fous. En Belgique, on trouve également que le nombre des folles l'emporte sur celui des fous. Il résulte, en effet, des tableaux statistiques dressés par M. Guislain, qu'en réunissant tous les insensés qui ont existé depuis 1820 jusqu'en 1825 dans les provinces de nord Hollande, on a :

2157 . . . . . . . . hommes.
2363 . . . . . . . . femmes.

Il serait donc nécessaire de créer un plus grand nombre de sections pour les femmes, ou mieux encore, d'agrandir les proportions des pavillons existans, en les mettant en état de recevoir trente malades par étage. Je suppose qu'on veuille former un institut de 500 aliénés, il faudra calculer le logement pour 240 hommes et pour 260 femmes environ, un peu plus, un peu moins.

Une question non moins importante se présente maintenant. Convient-il que toutes les sections soient à cellules ou à dortoirs, ou bien doit-on admettre les deux systèmes séparément? Voici ce que l'expérience nous a appris à ce sujet : les monomaniaques, les suicides, les maniaques, les furieux, les fous agités ne pourraient impunément être mis en dortoir, il leur faut, dans l'immense majorité des cas l'isolement le plus complet, soit parce que la vue de leurs compagnons d'infortune les attriste ou les irrite, soit parce qu'ils troublent le repos des autres. La méthode de traitement n'est pas d'ailleurs la même pour tous, il faut la varier à l'infini, et les conseils qu'il est si souvent nécessaire de donner ne sauraient, sans de graves inconvéniens, être entendus de tous. Les moyens de rigueur, les réprimandes, les admonitions sévères auxquels on est fréquemment obligé d'avoir recours pendant la durée de la maladie, trop répétés exerceraient à la longue une influence fâcheuse pour le caractère de médecin, car s'il a besoin de se faire respecter, il doit joindre la douceur à la fermeté.

Mais s'il est essentiel que les aliénés dont nous venons de parler soient isolés, qu'ils aient leurs cellu-

les, cette mesure n'est plus applicable aux convalescens, aux démens, aux imbécilles, aux idiots, aux *gâteux* paralytiques et autres, ainsi qu'aux aliénés atteints de maladies incidentes. Les convalescens, en effet, prêts à rentrer dans la société, ont besoin de faire un premier essai du monde; leur réunion a donc pour objet de les réaccoutumer à ces usages, à ces bienséances même auxquels ils vont bientôt être soumis. En se voyant ils sentent la nécessité de s'observer et le contrôle qu'ils exercent sur eux devient plus rigoureux et plus sévère. Quant aux malades compris dans la seconde classe, ils n'ont plus besoin que d'être surveillés; les dortoirs rendent cette surveillance beaucoup plus facile, elle exige d'ailleurs un nombre moins considérable de serviteurs.

Saint-Yon et plusieurs autres établissemens admettent des pensionnaires dont les prix sont une ressource précieuse pour ces maisons. Le nombre de ceux qui paient une pension élevée est très peu considérable; on pourrait donc avoir comme à Saint-Yon une petite maison isolée pour eux. Nous avons remarqué dans la maison de convalescence de Sonnenstein une disposition qui mérite d'être consignée ici. Cette institution ne contient que deux classes de personnes; mais par une mesure fort sage et qui montre l'esprit éclairé du directeur, on n'a plus égard à l'arrangement par classe, si l'aliéné, quoique pauvre, est un homme instruit, ou a eu dans le monde une position brillante; il passe alors dans la première classe.

La forme adoptée pour chaque section sera celle du carré. C'est elle, avons-nous dit, qu'on retrouve

dans les constructions neuves de Bicêtre, de la Salpêtrière, de Charenton, de Saint-Yon et de la maison de M. Esquirol à Ivry. Mais dans la construction des sections, on ne devra point s'écarter de ce principe, que leur isolement soit assez grand pour que d'une section on ne puisse voir ni entendre ce qui pourrait se passer dans une autre.

Une section se composera: 1° de la loge du premier surveillant et de ce même côté; 2° du magasin; 3° de la chambre des infirmiers; 4° du réfectoire ou de la salle de réunion; 5° d'une laverie.

Dans les deux ailes perpendiculaires à ce côté se trouveront les cellules ou les dortoirs. Ceux-ci ne contiendront pas plus de dix lits. Cette distribution, que nous avons trouvée dans le bel hôpital civil de Munich, nous semble bien préférable aux grandes cathédrales de l'Italie et même à nos longues salles de France où l'on voit pleuvoir les pleurésies et les pneumonies aux premières variations de la température. Le côté parallèle à la loge du premier surveillant sera ouvert par une grille qui donnera sur un jardin ou sur des massifs d'arbres, de verdure et de gazon. Dans un des angles sera la porte de communication avec l'extérieur pour les malades tranquilles ou qui veulent bien travailler. Dans l'autre angle se trouvera le cabinet d'aisances. Ce cabinet, ainsi que le propose M. Desportes, sera divisé en deux parties, un côté pour recevoir les malades qui pourront s'y rendre, et l'autre pour servir de vidoir aux vases de nuit; la propreté est liée à la stricte exécution de cette disposition. Le cabinet sera placé au-

tant que possible, dans un courant d'air du nord au midi; il sera pourvu d'un égout particulier se rendant à l'égout général, ou d'un appareil de fosse inodore. Il n'est personne qui n'ait été frappé de la mauvaise disposition des lieux d'aisances dans les établissemens publics. Presque toujours ils exhalent une odeur infecte qui oblige à s'en éloigner à l'instant. Plus d'une fois, dans certains hôpitaux de Paris, nous avons gémi sur cet oubli des lois de l'hygiène. On remédierait à ce grave inconvénient en remplaçant au fur et à mesure toutes les anciennes latrines par des appareils à l'anglaise; ou bien encore en pratiquant sur la fosse même, ou immédiatement au-dessous de l'appareil une cheminée dont le diamètre serait égal à celui de l'ouverture de tous les sièges; cette cheminée serait élevée jusqu'à la partie la plus haute des bâtimens. Un excellent moyen consiste à établir au-dessus du cabinet de latrines, un petit réservoir alimenté par un robinet garni d'un flotteur. A l'aide d'une mécanique fort simple, le malade en poussant la porte du cabinet pour entrer, emplit le récipient; en sortant, il tire à lui la porte, et par ce mouvement, il vide le récipient avec une grande force sur la cuvette. L'eau, en la traversant, emporte tous les résidus, et nettoie les parois sans le secours de personne. Ce moyen est usité à la Salpêtrière avec succès. Dans la plupart des cellules de l'hôpital San-Bonifazio à Florence, les garde-robes sont disposées de telle manière que lorsque l'aliéné s'asseoit, le poids de ses pieds abaisse la soupape, qui ne remonte que lorsqu'il s'est retiré. Un autre mécanisme con-

sistant en deux supports mobiles, placés à l'endroit où l'aliéné pose ses mains, concourt au même but. Ce moyen pourrait être perfectionné, en faisant couler une nappe d'eau, qui enleverait le reste des matières. Nous conseillons de conduire les eaux pluviales et ménagères de chaque section, à ruisseau découvert dans l'égout d'embranchement des latrines. C'est un moyen naturel de les laver, sans aucune peine et de perdre ces eaux, sans les faire passer par un chemin trop long.

En parlant du côté d'entrée, nous avons énuméré les pièces qui doivent s'y trouver. La chambre des infirmiers des malades incurables devra contenir trois lits. Celle des malades en traitement en aura au moins quatre, parce que la surveillance est plus nécessaire, les besoins plus nombreux, et qu'il est indispensable d'avoir des veilleurs. Le réfectoire qui servira aussi de salle de réunion, de chambre de travail, devra avoir 30 pieds carrés sur 15 pieds environ d'élévation. La nuit toutes les croisées seront ouvertes. Les fenêtres seront munies de vasistas. Le magasin renfermera le linge, les vêtemens et les ustensiles. La laverie, dont on pourrait aussi faire une cour de service, sera destinée aux écurages, aux lavages et à l'essangeage du linge.

Les habitations des aliénés méritent toute l'attention sous le rapport de l'hygiène. Nous n'avons point oublié le fait suivant cité plusieurs fois par M. Dupuytren dans ses leçons orales: «toutes les fois, disait ce célèbre praticien, que la salle Sainte-Marthe, contenait quatre ou cinq lits de plus que ceux qu'elle

renferme habituellement, nous avons vu, dans les épidémies de typhus, cette affreuse maladie y apparaître aussitôt. Il suffisait, pour l'arrêter, d'enlever le nombre de lits excédans. Les dimensions des salles, des cellules, devront donc être l'objet d'une surveillance toute spéciale. Si la section est à cellules, celles-ci devront avoir 11 pieds de profondeur sur 9 de largeur et autant de hauteur.

La situation des fenêtres et des portes des cellules n'est point une chose indifférente. Trop hautes, les fenêtres donnent à la cellule l'aspect d'une prison. Nous avons signalé ce vice dans l'hôpital de Sant'-Orsola à Bologne. Cette élévation ne permet point la libre circulation de l'air, et a surtout le grand défaut d'empêcher de surveiller la conduite des malades. Pour être utiles, il faut qu'elles soient opposées aux portes, hautes, et placées à un pied ou deux de terre. Le courant d'air est alors établi, et lorsqu'on ouvre pendant le jour ces deux entrées, les miasmes émanant du malade, sont chassés. Les croisées hautes, à peu d'élévation du sol, et vis-à-vis la porte livrent un passage facile dans la loge de l'aliéné; si par hasard il se barricade et ne veut pas laisser parvenir jusqu'à lui, on fixe alors toute son attention de ce côté, et l'on pénètre par la porte, au moment où il s'y attend le moins, sans danger pour lui et pour les gens de service. Les rondes de nuit sont aussi plus faciles. Avons-nous besoin d'ajouter que ces croisées éclairant mieux, la vue est beaucoup plus gaie.

Le plancher des cellules ne saurait être indistinc-

tement en bois ou en dalles. Le premier de ces matériaux est excellent pour les convalescens, les mélancoliques et en général pour tous les malades propres, parce qu'il est chaud; mais il ne saurait convenir aux furieux, aux malades qui ont la manie de briser, de détruire, aux *gâteux*, aux paralytiques et à tous ceux qui laissent aller leurs déjections sous eux. Pour ceux-ci il faut recourir aux dalles que l'on joint par un bon ciment ou par du bitume. Elles sont inclinées vers la porte, afin que les eaux coulent librement. Nous avons vu dans plusieurs établissemens, et entre autres dans celui de Miano près de Capo di Monte à Naples, la pavé des chambres en carreaux de faïence. Ce mode est assez bon. A Venise, le plancher inférieur des salles de l'hôpital civil est fait d'une espèce de mac-adamage, d'après un procédé, dont celui de M. l'ingénieur Polonceau, dans la construction du pont du Carrousel, peut donner une idée. Le plus détestable de tous les planchers, est le pavé en pierre. C'est celui des loges de l'hospice général à Rouen, vestiges honteux d'une geôle qui devrait totalement disparaître, aujourd'hui où cette ville riche, industrieuse et libérale, possède un si bel établissement d'aliénés. Le pavé en pierres ne tarde pas à être sali par les matières dont il est couvert; celles-ci s'infiltrent bientôt dans les moellons, le ciment se pénètre de ces déjections fétides, et il s'établit dans chaque loge un foyer d'infection qui gagne jusqu'aux vêtemens de ceux qui visitent ces tristes réceptacles des misères humaines.

Les lits seront en fer pour tous les malades tran-

quilles; ceux des furieux doivent être en bois, lourds, épais et fixés au plancher par les quatre pieds. Les lits des *gâteux* paralytiques auront un fond concave doublé en plomb, percé au milieu d'un trou. La paille dont on garnit ces lits doit être changée tous les jours, et même toutes les fois qu'elle est salie par les matières de l'aliéné. Le lit sera disposé de telle sorte que les abords en soient libres, et qu'on puisse de suite s'en approcher en grand nombre, si la conduite du malade nécessite un déploiement de forces. On a conseillé de mettre des rideaux aux lits des malades qui ne sont pas maniaques ou paralytiques. Cette mesure ne nous paraît pas avoir d'inconvéniens pour les convalescens, et les monomaniaques qui n'ont pas de propension au suicide; nous la croyons même bonne pour les femmes.

Les murailles et les plafonds seront blanchis. L'ameublement de chaque cellule consistera, outre le lit, avec ou sans rideaux, selon le genre de maladie, en un matelas, une paillasse, un traversin, une couverture de laine en hiver, de coton en été, une chaise, une table, une table de nuit, un pot, une cuvette et un verre. Ces ustensiles seront en étain; en bois, ils finiraient par exhaler une mauvaise odeur.

Les sections à dortoirs auront 48 pieds de long, sur 12 de large et autant de haut. Les miasmes des individus réunis étant plus méphitiques que ceux d'un individu isolé, on aura soin que chaque aliéné en dortoir occupe un espace de 6 toises. Les lits, comme ceux des cellules, seront isolés des murailles, de sorte qu'on puisse facilement en approcher. Le plancher

inférieur sera en bois. Celui du bâtiment neuf de Charenton est en bois de chêne peint et verni, ou pavé en briques peintes et vernies. Le plancher supérieur soutenu par des poutres, et recouvert par un plafond qui offre des reliefs et différens ornemens. Les lits sont en fer verni ; les tables, les chaises, les fauteuils, les buffets sont en bois de chêne verni ; les rideaux et les couvertures des lits, les rideaux des croisées sont en toile fine de coton blanc, les poèles sont bâtis et en faïence. Les chambres pour les domestiques se trouvent à l'extrémité des dortoirs, et n'en sont séparés que par une porte vitrée. Les croisées sont larges, hautes, à quatre vantaux, et s'ouvrent en haut comme en bas à deux battans.

Autour des bâtimens régnera à l'intérieur une galerie semblable à celle des anciennes cours claustrales. Elle sera soutenue par des colonnes en bois ou en pierre. Cette galerie qui servira en même temps de promenoir couvert aux aliénés, pendant la mauvaise saison ou durant les ardeurs du soleil, aura au moins 6 pieds de largeur. Sa hauteur sera combinée de manière que les quatre côtés qui la composent ne puissent nuire à la circulation de l'air et au jour à conserver aux cellules ou dortoirs. Des bancs en bois ou en pierre seront placés de distance en distance.

Le milieu du carré sera occupé par une cour sablée, plantée d'arbres et ornée de pelouses de gazon. Il ne faut pas croire que les aliénés se plaisent à détruire, comme on l'a prétendu. Le directeur de l'asile de Rouen nous a montré plusieurs cours où il était parvenu à planter des arbres, sans qu'ils eussent été

arrachés. La cour du bâtiment neuf de Charenton représente un carré long. Trois galeries règnent devant tous les bâtimens. Les colonnes qui les supportent sont en pierre de taille; une quatrième galerie plus large que toutes les autres et fermée par une belle grille en fonte, domine les bords et les prairies de la Marne. Pendant la mauvaise saison, cette galerie est un lieu de promenade bien précieux. Cette cour est ombragée par des tilleuls qui entourent quatre préaux; jamais les arbres ni le gazon ne subissent de dégradation. A Bicêtre et à la Salpêtrière, où le grand nombre de malades peut facilement les faire perdre de vue; nous les avons vus s'opposer eux-mêmes à la plus légère dévastation. Il est rare qu'aucun de ces infortunés y arrache une fleur, mais dût-il en être autrement, il vaudrait encore mieux se résigner à des réparations répétées, que d'exposer les malades à l'ardeur brûlante du soleil, sans cesse réfléchi par le pavé, ou même par la terre sans verdure. Dans les cours des convalescens, des monomaniaques, des démens, des imbécilles, des idiots tranquilles, on peut établir des plates-bandes de fleurs. La fontaine ou tout autre moyen de donner de l'eau aux aliénés, sur le promenoir, doit être servie par la conduite d'embranchement qui en porte dans la laverie et dans la salle du réfectoire.

Enfin une galerie couverte, parallèle aux trois côtés sur lesquels s'ouvrent les portes régnera à l'extérieur du bâtiment. Cette galerie couverte pourra servir de promenoir; pendant les grands froids, elle sera chauffée par un calorifère qui jettera des

bouches de chaleur dans les dortoirs ou les cellules.

Outre les visites qui seront faites par le directeur, le médecin adjoint, il y aura la nuit dans chaque section un veilleur, chargé de pourvoir aux besoins des malades, ou de réprimer les désordres. Ce veilleur est indispensable dans les salles de traitement. Les visites de nuit sont d'une haute importance, et nous les recommandons de temps en temps aux surveillans de la maison.

Diminuer, autant que possible, toutes les mesures qui peuvent rappeler la prison est un principe dont la justesse ne saurait être contestée. Aussi convient-il de ne pas effrayer les malades par le bruit des cadenas, des verroux, des serrures à tour et demi. Une même clef pour toutes les portes et fenêtres de la division, ouvrant et fermant avec facilité, est ce qu'il y a de meilleur en ce genre.

Nous venons de passer rapidement en revue la forme et la composition des sections, il ne nous reste maintenant pour terminer, ce qui est relatif à l'organisation du service des malades, qu'à dire quelques mots de trois bâtimens dont l'existence est indispensable dans un institut d'aliénés, nous voulons parler de l'infirmerie, de la salle des bains et de la section des furieux.

Les aliénés, comme les autres hommes, sont sujets à une foule de maladies, et s'ils ont le privilège, ce qui n'est pas prouvé, d'échapper aux épidémies, ils sont en revanche soumis à des maux qui sont le triste apanage de leur position. Ainsi l'on voit beaucoup de ces malades être atteints de lésions du cœur, de phthi-

sie pulmonaire, et de congestions sanguines. Les diarrhées, la dysenterie, le scorbut, les affections cérébrales ne sont pas moins communes parmi eux. Toutes ces maladies, et beaucoup d'autres, nécessitent des soins continuels, une surveillance de tous les momens; elle serait impraticable, sinon très difficile, s'il fallait qu'on allât dans chaque section; elle devient, au contraire, très aisée dans la même salle et n'exige qu'un petit nombre de serviteurs. Dans la construction de l'infirmerie, il faudra suivre les règles qui sont adoptées pour les salles des hôpitaux. Beaucoup d'air, une grande propreté, de la sécheresse surtout, des espaces pour dix ou douze lits, si l'on veut éviter les inconvéniens qui résultent des grandes localités, de la stagnation de l'air et de l'encombrement.

La salle des bains, partie si importante d'un établissement d'aliénés, offre aujourd'hui peu de difficultés dans son exécution, si l'on se conforme aux plans adoptés pour Charenton, Saint-Yon, la Salpêtrière. Chaque quartier aura son département de bains. Ils seront exposés au midi. Les salles seront précédées d'un couloir assez large, qui les abritera du nord; ce couloir sera chauffé en hiver et formera une espèce d'antichambre commune à toutes les salles. Les baignoires, plus larges vers la tête que vers les pieds, seront en cuivre et étamées. Elles s'alimenteront par le fond et du côté des pieds. Elles se videront par le fond et vers la tête, il suffira pour faire jaillir l'eau froide et l'eau chaude de tourner deux vis; la même clef servira à toutes les baignoires. De cette

manière l'aliéné ne pourra pas à son gré remplir son bain ou le vider.

La salle des douches ascendantes et descendantes contiendra quatre baignoires; dont deux en cuivre étamé, et les deux autres en bois de chêne. Les deux premières, indépendamment des moyens ordinaires pour les remplir d'eau, seront surmontées de deux autres robinets fixes, suspendus à quatre pieds de la tête du malade, et laissant tomber leurs eaux au degré de force commandé. Les deux baignoires en bois auront chacune un tuyau mobile partant de la voûte; à l'aide de ce long tuyau terminé par un robinet à tête, il sera facile d'administrer la douche au degré de force voulu, et de l'appliquer sur la partie du corps qui sera indiquée. Ces baignoires pourront être fermées par un couvercle en bois, fortement tenu et découpé un peu plus largement que le cou, pour ne pas blesser le malade, mais de manière aussi à lui tenir la tête sous la douche, lorsqu'il se refuse à la recevoir. Nous avons vu un jour un aliéné qui en s'agitant, disparut sous l'eau, ou fut près d'une demi-minute à ôter le couvercle qui était fixé par des crochets. Les baignoires en bois serviront surtout pour les bains et les douches d'eau minérale factice. A côté de la salle des bains seront placés le fourneau et les échoir.

Nous avons montré qu'il était nécessaire d'avoir des cellules séparées pour les furieux et pour les malades agités. Elles seront construites sur le modèle des sections à cellules, dans un endroit isolé, afin que le repos des autres malades ne soit point troublé. Ces loges seront au nombre de douze à seize et bâties en moel-

lons ou en pierres de taille; les lits seront scellés au plancher; les portes et les fenêtres à parois épaisses; le plancher inférieur en grandes dalles cimentées; la cour sablée. Des bouches de chaleur chaufferont les cellules.

M. Desportes propose de voûter ces cellules en briques, les dalles étant constamment froides et humides; il pense que des planches de chêne de deux pouces d'épaisseur, bien jointoyées, auraient une longue durée et se laveraient très bien. On pourrait encore ajouter à la conservation et à la salubrité, en ménageant des courans d'air par-dessous, au moyen d'un vide laissé entre ce plancher et la terre. Le plafond sera enduit de plâtre à solives recouvertes, afin que l'on puisse blanchir plus facilement.

Enfin autour de l'édifice régnera un mur de ronde qui s'opposera aux évasions des aliénés.

Les règles qui doivent présider à l'exposition, à la distribution, à la direction matérielle d'un hospice d'aliénés, viennent d'être exposées par nous, d'après le plan qui nous a paru le meilleur. Il nous reste maintenant à parler du personnel de l'administration, complément indispensable de cette partie de notre travail. Administrateurs, directeur, aumônier, surveillans, infirmiers, telles sont les personnes qui doivent faire partie de l'hospice. Il sera question du médecin dans un chapitre spécial.

Il est démontré par l'expérience que l'administration des asiles d'aliénés doit être sous la surveillance d'une autorité qui fasse exécuter tout ce qui concerne les réglemens de l'institut. Ces fonctions seront

dévolues à une commission qui sera composée d'un ou de deux notables de l'endroit ayant déjà rempli des emplois administratifs, du médecin en chef et du directeur. Nous ne croyons pas qu'une semblable assemblée doive être exclusivement formée de médecins; car il ne s'agit pas seulement de veiller à l'exécution des lois sanitaires, mais il faut encore s'occuper des dépenses et des recettes. La comptabilité, la science administrative ne s'apprennent pas en un jour, il est d'ailleurs utile que le zèle soit un peu modéré.

A cette occasion nous émettrons de nouveau le vœu qu'un médecin spécial ait la surveillance générale de tous les établissemens d'aliénés du pays. Ce fonctionnaire porterait le nom d'inspecteur-général. Il communiquerait avec le ministre, les commissions administratives et les directeurs des asiles d'aliénés. Nous ajouterons comme M. Guislain, qui partage entièrement notre opinion, que ce fonctionnaire doit être choisi parmi les médecins les plus versés dans l'étude des maladies mentales.

Si le médecin devait résider dans l'établissement nous nous bornerions à une simple énumération des autres fonctionnaires. Mais dans le système aujourd'hui adopté, le directeur étant seul obligé à résidence, et passant par conséquent sa vie au milieu des aliénés, il importe qu'il puisse, jusqu'à un certain point, remplacer le médecin. Ses premières qualités sont la justice et la fermeté, c'est par elles qu'il se fera craindre et respecter des insensés. Une taille imposante, une voix mâle, lui seront utiles dans les momens de tumulte et de rixe.

C'est un objet très important, dit Haslam, de gagner la confiance des insensés, et d'exciter en eux des sentimens de respect et d'obéissance, ce qui ne peut être que le fruit de la supériorité, du discernement, d'une éducation distinguée, et de la dignité dans le ton et les manières. Le surveillant d'un hospice d'aliénés qui a acquis de l'ascendant sur eux, dirige et règle leur conduite à son gré; il doit être doué d'un caractère ferme, et déployer dans l'occasion un appareil imposant de puissance; il doit peu menacer, mais exécuter; et s'il est désobéi, la punition doit suivre aussitôt. Lorsque l'aliéné est robuste et plein de force, le surveillant a besoin de se faire seconder par plusieurs hommes pour inspirer la crainte, et obtenir sans peine et sans danger une prompte obéissance (1). Nous ajouterons qu'il importe que le directeur soit impassible, car un instant de colère, causé par des provocations malignes et presque raisonnées, peut avoir des suites déplorables.

Sa place exige une surveillance continuelle. Il visitera les malades plusieurs fois dans la journée; les nouveaux entrés seront surtout l'objet de ses soins; il peut aussi donner d'excellens renseignemens au médecin. De temps en temps, il fera sa ronde de nuit, principalement pendant l'hiver et les froids. Les gardiens, les serviteurs, s'ils sont pris dans la classe des domestiques ordinaires, devront fixer son attention.

(1) Observations on insanity with practical remarks on the disease; by John Haslam. London, 1798.

Il aura soin qu'ils traitent les malades avec douceur, qu'ils exécutent les ordres du médecin, et qu'ils distribuent fidèlement aux aliénés les alimens et les boissons qui leur sont alloués. Les vivres sont pour les infirmiers un objet de trafic. Les malades eux-mêmes vendent leur portion pour avoir du vin, etc.

Lorsqu'un aliéné aura commis quelque faute grave, le directeur pourra ordonner une mesure coërcitive, mais il en informera le médecin à la visite. Il ne permettra l'entrée de l'hospice qu'aux hommes de l'art, ou aux membres des sociétés philantropiques; il ne recevra point les curieux sous un prétexte quelconque. Il sera chargé de la comptabilité et de tout le matériel de la maison; il rendra compte de sa gestion aux membres du conseil d'administration. Sa vie intérieure sera honorable. Il ne s'absentera point de l'établissement sans permission.

Il convient que le directeur d'un pareil établissement ait une existence assurée. Celui de l'asile de Saint-Yon a 4600 fr. de traitement par an, le logement, le bois et la lumière. Le directeur de Charenton a 6000 fr. d'appointemens, la table, le logement, le chauffage, la lumière et plusieurs autres avantages. La place de Charenton est convenablement rétribué; celle de Rouen ne l'est pas assez, car un directeur d'un hospice d'aliénés est sur une ligne tout-à-fait différente des autres fonctionnaires.

La *surveillante* doit être bonne, affectueuse, mais ferme. Il n'y a rien de pire dans un semblable institut qu'un caractère mou ou inégal. Elle sera chargée de la division des folles, de la lingerie, du blanchis-

sage et de l'inspection des infirmières. Nous croyons l'influence de la surveillante très puissante. Plus d'une fois nous avons vu madame B..., dans la maison de santé de Montmartre, apaiser d'un geste, d'un regard, les maniaques les plus furieux. Mais ce que nous avons noté avec soin, c'est l'obéissance presque générale des hommes aux avis et aux conseils qu'elle leur donne avec tant de bonté.

Déjà, dans le cours de ce mémoire, en parlant des infirmiers, nous avons fait sentir notre préférence pour les ordres religieux. Quinze années passées dans les hôpitaux nous ont appris à bien apprécier ces corporations. L'exemple de l'asile de Saint-Yon est tout-à-fait en faveur de notre opinion. Depuis que les religieuses sont dans l'établissement, dit le directeur, nous n'avons eu qu'à nous louer de leur zèle et de leurs vertus. Nous sommes heureux de nous trouver d'accord sur ce point avec un homme qui, depuis longues années, n'a cessé de s'occuper de l'amélioration du sort des aliénés: quel que soit, dit M. l'administrateur Desportes, le nombre des servans placés près des aliénés, et le choix qu'il sera possible d'en faire, en les payant mieux, on n'aura point encore atteint le but, si ces serviteurs ont été déterminés à ces travaux par leurs propres besoins. Ce service demande des qualités particulières, qu'on ne doit pas chercher dans des personnes à gages. C'est à des sentimens bien plus élevés que l'intérêt ou le besoin qu'il faudrait s'adresser. Mais où peut-on espérer de trouver des hommes que des idées généreuses voueraient à ces pénibles fonctions? Ne cherchons

pas à nous faire illusion; tant de vertus n'existeront jamais que dans ces associations dont la base est la religion et l'espoir des récompenses célestes. (Compte rendu du service des aliénés, 1822, 1823, 1824, p. 36.)

Si nos idées sur les corporations religieuses étaient adoptées, nous conseillerions de fonder un établissement pour les deux sexes dans lequel on enseignerait tout ce qu'il onvient de savoir pour soigner les aliénés. Des supérieurs intelligens dirigeraient cette éducation. Les malades auraient alors auprès d'eux des personnes qui comprendraient leur position, compâtiraient à leurs maux, et adouciraient autant que possible leur sort. A l'asile de Saint-Yon à Rouen, il y a dix-sept sœurs de voile et une supérieure, de l'ordre de Saint-Joseph de Cluny.

Mais si l'on est dans l'obligation de se servir des infirmiers civils, on choisira ceux qui sont obéissans, polis, humains et fermes. Des mœurs honnêtes sont une garantie pour le bien-être de l'aliéné. On évitera les difformités de figure et de corps, car les fous sont souvent railleurs, malicieux, méchans, et la patience n'est pas le partage des domestiques. Le nombre des infirmiers sera subordonné à l'état des malades. Un serviteur suffira pour dix aliénés tranquilles. Il en faudra un pour six malades en traitement, agités ou malpropres.

On aura soin que les infirmiers ne rendent point compte de l'état des malades devant eux, on leur recommandera de ne pas les faire lever trop tôt, ni coucher trop tard, de les surveiller, de ne pas les abandonner à eux-mêmes, de ne pas leur parler avec rudesse,

ni de leur faire de menaces. Ils ne feront pas usage des moyens de répression sans des ordres exprès. Si un aliéné se conduisait mal, ils se réuniraient plusieurs ensemble pour lui en imposer par un appareil de force. Nous avons très souvent réussi à paralyser les transports d'un furieux, en lui enveloppant rapidement la tête avec une serviette que nous lui jetions par derrière.

Il y aurait un moyen d'améliorer beaucoup le personnel des infirmiers, ce serait de les rétribuer davantage, et de leur donner une retraite après vingt-cinq ou trente années d'exercice. Burrows, dans son ouvrage (*in Anquiry*, page 265), propose d'établir un fonds de caisse dans ces sortes d'hospices, sur lequel chaque serviteur recevrait une rétribution annuelle qui augmenterait avec les années de services, ou serait proportionnée aux blessures qui lui auraient été faites dans l'exercice de ses fonctions.

### *Direction hygiénique.*

On aurait peu fait pour l'amélioration du sort des aliénés, si l'on se contentait de construire des établissemens au rez-de-chaussée, bien exposés et composés de sections différentes; il faut encore, ainsi que nous l'avons déjà fait remarquer, que les habitations soient larges et bien ventilées. La plupart des aliénés, en effet, exhalent une odeur fétide qui s'attache aux vêtemens, aux lits, aux meubles et aux murailles. Voici comme Milling s'exprime à ce sujet: *Peculiari modo orhana olfactoria afficeri dicitur, et diù vestibus; lectis, ustensilibus inhærens præcipuè*

*ex criptis cutis et papellis sacerni videtur, atque a parietibns, quasi a spongiis insurgitur, posteàque iterùm exhalatur, ut ergo iste odor specificus diù remotis ægrotis ex illo loco, quo versati sunt, liceat percipi.* (*Mentis alienationum semiologia somatica.* Bonn. 1828). Burrows regarde cette odeur des aliénés comme si caractéristique qu'il dit dans son ouvrage: «si je la découvrais dans un individu, je n'hésiterais pas à le déclarer insensé, quand bien même je n'aurais pas d'autre preuve de sa folie.» Tous ceux qui ont visité les maisons d'aliénés ou qui ont vécu avec les insensés connaissent cette odeur. On ne peut la neutraliser qu'à l'aide des émanations chlorurées, des fumigations guitoniennes, du lavage des lits, du blanchîment des murs, et surtout des courans d'air habilement ménagés.

Mais si les cellules des aliénés, si leurs dortoirs, leurs salles de réunion doivent être larges et bien ventilés, il importe aussi que ces différentes pièces soient chauffées pendant l'hiver. L'aliéné peut dans quelques cas supporter de grands degrés de froid, et l'on connaît l'histoire de la fameuse Théroigne de Méricourt, déesse de la Raison pendant la révolution, folle plus tard à la Salpêtrière (1). Chaque jour, en sortant de sa loge, elle se versait sur le corps, hiver comme été, plusieurs seaux d'eau, sans manifester d'autre sensation que celle du plaisir. Mais à côté de cet exemple et de quelques autres semblables, on en citerait un bien plus grand nombre qui ne laisseraient

(1) V. art. Folie du grand *dic. des Sciences Méd.* par M. Esquirol.

aucun doute sur la susceptibilité des fous à ressentir les influences atmosphériques. Avec quelle promptitude ne les voit-on pas se précipiter pendant l'hiver dans des chauffoirs. Combien d'ailleurs d'aliénés en apparence peu sensibles aux rigueurs des saisons, qui cependant éprouvent tous les effets du refroidissement comme diarrhées, coliques, catarrhes. En 1799, raconte Wagner (*Anmerkungen zu Pinel's eben angefuhrter schrift*), trois malades de l'établissement des fous à Vienne furent pris de tétanos à la suite d'un froid excessif. Haslam dit que les aliénés sont particulièrement sujets à des refroidissemens des extrémités, et il ajoute qu'il est de règle à l'hôpital de Bethlem à Londres de visiter matin et soir les pieds des malades qui sont en cellules, et de les envelopper de flanelle.

La nourriture des aliénés n'est pas une des parties les moins importantes de leur hygiène. Il faut avoir vécu avec eux pour savoir combien la diète leur est souvent préjudiciable. Il suffit de rappeler ici aux amis de l'ordre, dit le célèbre Pinel, quelques faits dont j'ai été témoin oculaire, et dont le souvenir ne peut être que douloureux pour l'homme le moins sensible. C'est en calculant sagement les besoins des aliénés que la ration journalière du pain de ceux de Bicêtre fut portée à un kilogramme sous l'Assemblée constituante, et j'avais vu pendant deux années les avantages de cette disposition salutaire. Je cessai d'être médecin de cet hospice; mais dans une de ces visites de bienveillance que je rendais de temps en temps aux aliénés, j'appris que la ration du pain avait

été réduite à sept hectogrammes et demi, et je vis plusieurs des anciens convalescens retombés dans un état de fureur maniaque, en s'écriant qu'on les faisait mourir de faim. Les progrès de la disette furent encore bien plus marqués dans la suite; puisque la ration du pain fut successivement réduite à environ cinq, quatre, trois et même deux hectogrammes, en y ajoutant un léger supplément de biscuit, souvent très défectueux. L'effet fut tel qu'on devait l'attendre, et il a été constaté que pendant deux mois seulement, le nombre total des morts dans l'hospice des aliénés a été de vingt-neuf, tandis que celui de l'année 1793 en entier n'avait été que de vingt-sept. Résultat analogue, mais encore plus prompt et plus déplorable pour les aliénés de la Salpêtrière, puisque dans le cours d'un mois de l'année 1796, la mortalité fut de 56, par la fréquence extrême des flux de ventre colliquatifs et des dysenteries. Aurait-on à gémir sur ces évènemens funestes, si les ressources des hospices avaient été fixes et invariables?

Aux faits cités par Pinel, nous pourrions ajouter ceux qui nous ont été communiqués par plusieurs médecins, sur les mauvais effets de l'alimentation insuffisante chez les aliénés, et particulièrement chez les convalescens. Il est d'observation que si on les tient à un régime aussi sévère que les autres, ils ne se rétablissent que très lentement, heureux même s'ils ne succombent pas. Chez les aliénés, en effet, il paraît certain qu'il se fait une grande déperdition du fluide ou de l'agent nerveux, et il n'est pas de praticien qui n'ait observé les bons effets des toniques et

des cordiaux, chez les personnes nerveuses sujettes à des défaillances, des faiblesses, des demi-syncopes. Mais si les malades doivent être bien nourris quand la période aiguë de leur folie est passée, il faut aussi surveiller, sous ce rapport, les aliénés qui ont une disposition aux congestions ou qui ont un commencement de paralysie. Chez presque tous ces malades, il existe un appétit vorace, et, si on ne les observe pas, ils s'abandonnent à leur irrésistible besoin, et presque toujours on les voit succomber à des congestions sanguines épileptiformes.

L'alimentation mérite donc de fixer l'attention des médecins; mais il ne suffit pas que l'aliéné ait une nourriture abondante, il faut encore qu'elle lui soit convenablement distribuée. Avec la même quantité de pain, un préposé négligent et peu actif donnera lieu à des besoins non satisfaits, et un autre plus habile et plus zélé aura l'art de suffire à tout, et de se ménager même un surcroît de subsistance pour les cas imprévus d'une grande voracité de certains aliénés qui ont besoin d'une portion double ou triple. La distribution des alimens demande par conséquent une surveillance particulière, car si l'on donnait tous les vivres à-la-fois, ainsi que cela se pratiquait avant la révolution, à Bicêtre, l'insensé par imprévoyance ou par faim, engloutirait sa portion en peu d'instans, et tout le reste de la journée, il mourrait de faim. Les furieux et les imbécilles doivent surtout être l'objet de soins vigilans. Les premiers repoussent souvent la nourriture, et les seconds sont incapables de la prendre, il en est de même des paralytiques,

Trois repas formeront l'alimentation habituelle des aliénés. Le déjeuner, le dîner et le souper. Le premier aura lieu à sept heures en été, à huit en hiver. Le second à une heure, et le dernier à six heures. Cinq jours de la semaine, le dîner sera gras, les deux autres il sera maigre. Deux livres de pain ainsi distribuées, une demi-livre le matin, une livre le midi, une demi-livre le soir, suffiront à l'aliéné. Les jours gras, il aura une demi-livre de viande à son dîner ou bien du ragoût; aux autres repas, on lui donnera des fruits, du fromage ou des confitures. Nous n'avons pas besoin de dire qu'il y aura tous les jours de la soupe au dîner. Il serait à desirer que les malades qui ne sont pas agités pussent boire de l'eau rougie; il faut au moins donner un verre de vin pur aux individus faibles, âgés et à tous ceux chez lesquels il existe une dépression de forces.

La régularité dans les repas est d'une haute importance; elle est beaucoup plus facile à obtenir qu'on ne le pense. Nous avons observé les bons effets de cet ordre dans les maisons de santé de Sainte-Colombe et de Montmartre; les malades attendent avec plaisir le moment du repas, et souvent nous les avons vus se plaindre, si quelque circonstance fortuite avait obligé à retarder l'heure. Cette occupation est une diversion au désordre de leur esprit. On ne saurait se faire une idée du pouvoir que la régularité exerce sur les aliénés. Partout où elle est en vigueur, les malades sont soumis et obéissans, la fureur presque nulle, et les chances de guérison beaucoup plus nombreuses. L'observation de cette règle est subor-

donnée au caractère du directeur; s'il est ferme et juste, tout ira bien; s'il est mou, inégal, injuste, le désordre pénétrera partout.

Le régime ne peut être uniforme. Ainsi les furieux, les malades très agités auront une alimentation peu nourrissante. Une diète trop restaurante, déterminera chez les individus nerveux, dans le système circulatoire, une irritation funeste. Mais le régime devra être fortifiant, quand les forces déclineront et que la maladie devra son origine à une cause débilitante. Cette remarque est surtout applicable aux monomaniaques suicides. L'expérience apprend en effet qu'une nourriture forte et même succulente est de la plus grande utilité chez ces malades.

Dans la démence, l'imbécillité et l'idiotie, la nourriture sera substantielle, on insistera également sur un bon régime, quand la folie sera compliquée de scorbut ou de scrofules. Le scorbut exige surtout l'usage d'alimens nourrissans. Les convalescens, les aliénés tranquilles dîneront à une table commune qui sera sous l'inspection d'un des agens de la maison. Nous avons acquis par une expérience de plusieurs années la conviction que la présence du directeur à la table commune a la plus heureuse influence sur les aliénés, en les rendant calmes et tranquilles. Tout le monde a pu voir, dans une des meilleures maisons de santé de Paris, trente aliénés à la table du médecin se conduisant avec une telle mesure que ceux qui assistaient pour la première fois à leur repas, ne pouvaient croire qu'ils étaient au milieu d'une réunion d'aliénés. Nous avons aussi fait la re-

marque que les aliénés ainsi rassemblés, cessaient souvent de s'occuper de leur folie habituelle, pour s'entretenir de sujets ordinaires de conversation.

Voici sur le régime alimentaire des hospices de la Salpêtrière, de Bicêtre, de l'asile de Saint-Yon et de la maison de Charenton, quelques détails qui nous paraissent offrir un véritable intérêt, et qui d'ailleurs serviraient de base, si l'on se proposait de créer un établissement de ce genre.

SALPÊTRIÈRE.

Les aliénés valides reçoivent 72 décagrammes de pain et 12 centilitres de vin.

*Jours gras. — A dîner.*

1 soupe de 50 centilitres de bouillon.

13 décagrammes de viande cuite et désossée, provenant de 25 décagrammes de viande crue.

*A souper.*

1 décilitre de légumes secs, ou 18 décagrammes de légumes frais, cuits, ou 4 décagr. de riz.

4 décagrammes de fromage, ou 6 de pruneaux crus ou 5 de raisiné, on l'équivalent en fruit, selon la saison.

*Jours maigres. — A dîner.*

1 soupe de 50 centilitres de bouillon.

2 décilitres de légumes secs, crus, ou 36 décagr. de légumes frais, cuits, ou 7 décagr. de riz.

*A souper.*

(Comme les jours gras).

BICÊTRE.

La quantité de pain accordée aux fous valides est de 84 décagr., celle du vin est de 12 centilitres. On donne un supplément à ceux qui sont très avancés en âge; la même disposition a lieu pour les folles.

*Jours gras.— A dîner.*

1 soupe de 50 centilitres de bouillon.

15 décagrammes de viande cuite et désossée, provenant de 25 décagrammes de viande crue.

*A souper.*

1 décilitre de légumes secs, crus, ou 18 décagr. de légumes frais, cuits, ou 4 décagr. de riz.

4 décagrammes de fromage, ou 6 décagr. de pruneaux crus, ou 5 de raisiné, ou l'équivalent en fruit, suivant la saison.

*Jours maigres. — A dîner.*

1 soupe de 50 centilitres de bouillon.

1 décilitre de légumes secs, crus, ou 36 décagrammes de légumes frais, cuits, ou 7 décagr. de riz.

*A souper.*

(Comme les jours gras).

A l'hôpital de San-Bonifazio à Florence, le pain est blanc et de bonne qualité. Les malades mangent à huit heures, à dix heures et à quatre heures. On leur donne par jour une livre et demie de pain, de l'eau rougie, du potage et de la viande.

*Asile de Saint-Yon à Rouen.*

Dans cet établissement, où il y a quatre classes de pensionnaires, le régime est ainsi distribué :

*Pensionnaires à 450 fr.*

*Déjeuner à 9 heures.* Fruits ou fromage, pain à discrétion.

*Dîner à 1 heure.* Soupe grasse 4 fois la semaine, bœuf ou ragoût. Les jours maigres, légumes, ou poisson salé ou œufs.

*Souper à 6 heures.* Le repas du matin : une fois la semaine charcuterie, confitures de pomme ou de poire.

Pour boisson, les malades ont du cidre.

*Pensionnaires à 675 fr.*

*Déjeuner à 9 heures.* Deux plats de fruits ou de fromage, ou bien du café au lait, ou du chocolat à volonté.

*Dîner à 4 heures.* Soupe, bœuf ou ragoût, un plat de légumes, 2 plats de dessert.

La boisson est la même que celle des pensionnaires de la classe précédente.

*Pensionnaires à 1000 fr.*

*Déjeuner à 9 heures.* Viande, côtelette ou bifteck, 2 plats de dessert; café au lait ou chocolat à volonté.

*Dîner à 4 heures.* Soupe, bœuf ou ragoût, rôti, salade 1 à 3 fois la semaine, 2 plats de dessert.

*Pensionnaires à 1500 fr.*

*Déjeuner à 9 heures.* Un plat de viande, trois plats de dessert (fruits, fromages, confitures).

*Dîner à 4 heures.* Soupe, bœuf, rôti, légumes, salades, 3 fois la semaine, 2 plats de dessert.

Ces deux classes ont une fois la semaine du poulet. On leur donne pour boisson du cidre ou du vin à volonté.

CHARENTON.

Les pensionnaires de la maison de Charenton se partagent en trois classes : ceux de la première paient 1300 fr.; ceux de la seconde, 720 ou 1000 fr.; le prix de la troisième classe n'est que de 300 fr.

A la table commune, présidée par le directeur, assistent tous les employés de la maison, les aliénés convalescens et encore malades appartenant à la première classe. Les militaires ou marins reçus au maximum des prix de journée, les aliénés de la deuxième classe; les marins et les militaires sous-officiers ont droit d'assister à cette table deux fois par semaine. Le médecin en chef désigne toujours les malades et les convalescens qui doivent manger à la table du directeur.

*Tableau du régime.*

Le déjeuner de la table commune est servi à 11 heures et le dîner à 6 heures.

Le déjeuner est distribué dans les corridors et dans les salles communes à sept heures du matin. Le dîner à 12 heures, le souper à 5 heures.

1^re^ CLASSE. — *Régime gras.*

| | |
|---|---|
| Pain pour la journée. | 69 décagrammes (22 onces). |
| Vin pour la journée. | 5 décilitr. (1/2 pinte 1/20). |

On ne donne aux femmes que les deux tiers de la portion de vin accordée aux hommes.

*Déjeuner pour les hommes.*

| | |
|---|---|
| Fromage. | 4 décagrammes (1 once 2 gros). |

Ou l'équivalent quant au prix en beurre, en fruits frais ou secs.

*Déjeuner pour les femmes.*

| | | |
|---|---|---|
| Café au lait. | 48 centil. | (1/2 pinte). |

*Dîner pour les hommes et les femmes.*

| | | |
|---|---|---|
| Soupe et bouillon. | 48 centil. | (1/2 pinte). |
| Bouilli. | 13 décagr. | (4 onces 2 gros). |
| Première entrée en viande. | 16 décagr. | (5 onces 1/2 gros). |
| Viande rôtie. | 16 décagr. | (*id.*) |

Ou l'équivalent quant au prix en poisson frais ou volaille.

| | | |
|---|---|---|
| Fromage pour dessert. | 4 décagr. | (1 once 2 gros). |

Ou l'équivalent en fruits de la saison ou en fruits secs.

*Souper.*

| | |
|---|---|
| Viande rôtie. | 16 décagr. (5 onces 1 gros 1/2). |
| Légumes secs. | 2 décilitres (1/3 de litron). |
| ou légumes frais. | 36 décagr. (12 onces 6 gros). |
| Fromage. | 4 décagr. (1 once 2 gros). |

Ou l'équivalent en fruits de la saison ou en fruits secs.

*Régime maigre.*

Pain, vin, déjeuner, comme au régime gras.

*Dîner.*

| | |
|---|---|
| Soupe, bouillon. | 48 centil. |
| Poisson frais, morue. | 25 décagr. (8 onces 1 gros 26 grains). |
| Œufs. | 2 |
| Légumes secs. | 2 décilit. (1/3 de litron). |
| Ou légumes frais. | 36 décagr. (12 onces 6 gros). |
| Fromage. | 4 décagr. (1 once 2 gros). |

Ou l'équivalent en fruits.

*Souper.*

| | |
|---|---|
| Poisson frais. | 26 décagr. (8 onces 1 gros). |
| Légumes secs. | 2 décilit. (1/3 de litron) |
| Ou légumes frais, salade. | 30 décagr. (8 onces 5 gros). |
| Fromage. | 4 décagr. (1 once 2 gros). |
| On l'équivalent en fruits. | |

2^e^ CLASSE. — *Régime gras.*

| | |
|---|---|
| Pain pour la journée. | 69 décagr. (23 onces). |
| Vin pour la journée. | 5 décil. (1/2 pinte 1/10). |

Les femmes n'ont que les deux tiers de la portion de vin.

*Déjeuner des hommes.*

Le tiers du pain et du vin qu'ils doivent avoir pour la journée.

*Déjeuner des femmes.*

Comme les hommes. On remplace généralement le vin du matin par du lait. 48 centil. (1/2 pinte).

*Dîner.*

| | |
|---|---|
| Soupe, bouillon. | 48 centil. (1/2 pinte). |
| Bouilli. | 13 décagr. (4 onces 2 gros). |
| Ragoût de viande. | 16 décagr. (5 onces 1 gr. 1/2). |
| Ou légumes frais. | 36 décagr. (12 onces 6 gros). |

*Souper.*

| | |
|---|---|
| Viande rôtie. | 13 décagr. (4 onces 2 gros) |
| Légumes secs. | 2 décil. (1/3 de litron). |
| Ou légumes frais. | 36 décagr. (12 onces 6 gros). |
| Dessert, le dimanche et le jeudi seulement. | |
| Fromage. | 5 décagr. (2 onces 29 gros). |
| Ou l'équivalent en fruits. | |

*Régime maigre.*

Pain, vin, déjeuner, comme au régime gras.

*Dîner.*

| | |
|---|---|
| Soupe, bouillon. | 48 centil. (1/2 pinte). |
| Harengs ou œufs. | 2 |
| Ou l'équivalent en poisson frais. | » |
| Légumes secs. | 2 décil. (1/3 de litron). |

*Souper.*

| | |
|---|---|
| Légumes secs. | 2 décil. (1/3 de litron). |
| Ou légumes frais. | 36 décagr. (12 onces 6 gros). |
| Œufs ou l'équivalent pour le prix. | 1 1/2. |

3e classe. — *Régime gras.*

| | |
|---|---|
| Pain pour la journée. | 96 décagr. (32 onces). |
| Vin pour la journée. | 5 décil. (1/2 pinte 1/10). |
| Les femmes n'ont que les 2/3 de pain. | 72 décagr. (34 onces). |

*Déjeuner.*

Le tiers du pain et du vin.

Le pain seulement pour les malades gratuits.

On remplace le vin des femmes par du lait. 48 centil. (1/2 pinte).

*Dîner.*

| | |
|---|---|
| Soupe, bouillon. | 48 centil. (1/2 pinte). |
| Bouilli. | 13 décagr. (4 onces 2 gros). |
| Légumes frais. | 25 décagr. (8 onc. 1 gr. 36 g.). |

*Souper.*

| | |
|---|---|
| Légumes secs. | 2 décil. (1/3 de litron). |
| Ou légumes frais. | 36 décagr. (12 onces 6 gros). |
| Ou salade. | 25 décagr. (8 onc. 1 g. 26 g.) |
| Le dimanche et le jeudi. | |
| Viande rôtie ou ragoût. | 13 décag. (4 onces 2 gros). |

*Régime maigre.*

Pain, vin, déjeuner, comme au régime gras.

*Dîner.*

| | |
|---|---|
| Soupe, bouillon. | 48 centil. (1/2 pinte). |
| Harengs salés. | 1 |
| Légumes secs. | 2 décil. (1/3 de litron). |

*Souper.*

| | |
|---|---|
| Légumes secs. | 2 décil. (1/3 de litron). |
| Fromage. | 4 décagr. (1 once 2 gros). |

Les malades indigens du canton et les aliénés reçus soit à titre gratuit, soit à titre de pension réduite, sont censés appartenir à la

3e classe, et jouissent du régime déterminé pour cette classe. Il en est de même des militaires et des marins reçus au minimum des prix de journée. Ceux d'entre eux reçus au maximum jouissent du régime de la seconde classe.

Le médecin, pendant la visite, a le droit de modifier le régime et de substituer un aliment à un autre, le régime gras au régime maigre, et réciproquement; mais alors ces prescriptions de régime doivent être écrites tous les jours sur les feuilles de visite.

Outre le régime alimentaire déterminé pour chaque classe de malades, conformément à l'art. 85 du réglement, il y a deux tables communes dans la maison, l'une pour les employés et les aliénés de l'un et l'autre sexe qui sont jugés par le médecin en chef capables d'y assister, l'autre pour tous les gens de service attachés à l'établissement. Le régime de ces deux tables est composé de la manière suivante :

*Première table commune en gras.*

| | |
|---|---|
| Pain pour la journée. | 69 décagr. (23 onces). |

*Déjeuner pour les hommes.*

| | |
|---|---|
| Vin. | 20 centil. (1/2 pinte). |
| Fromage. | 4 décagr. (2 onces 2 gros). |

*Déjeuner pour les femmes.*

| | |
|---|---|
| Café au lait léger. | 48 centil. (1/4 pinte). |

*Dîner.*

| | |
|---|---|
| Soupe, bouillon. | 48 centil. (1/2 pinte). |
| Vin. | 5 décil. (1/2 pinte 1/10). |
| Bouilli. | 15 décagr. (4 onc. 7 g. 16 gr.). |
| Entrée en viande. | 16 décagr. (5 onc. 1 g. 36 gr.). |
| Rôti en viande de boucherie, ou volaille. | 13 décagr. (4 onces 2 gros). |
| Légumes frais pour entremets. | 36 décagr. (12 onces 6 gros). |

Ou l'équivalent en pâtisserie ou en crême.

| | |
|---|---|
| Fromage pour dessert. | 4 décagr. (1 once 2 gros). |

Et de plus l'équivalent en fruits secs et frais.

*Souper.*

| | |
|---|---|
| Légumes frais. | 36 décagr. (12 onces 6 gros). |
| Ou légumes secs. | 2 décil. (1/3 de litron). |
| Ou œufs. | 2. |
| Ou riz au lait. | 36 décil. (3/8 pinte). |
| Vin. | 25 centil. (1/4 pinte 1/15). |
| Et de plus, deux fois la semaine, | |
| Rôti en viande de boucherie. | 15 décagr. (4 onc. 7 gr. 16 gr.). |
| De plus, dessert comme au dîner. | |

*Régime maigre.*

Pain, vin, déjeuner comme au régime gras.

*Dîner.*

| | |
|---|---|
| Soupe, bouillon. | 48 centil. (1/2 pinte). |
| Poisson salé ou frais. | 25 décagr. (8 onc. 1 g. 26 gr.). |
| Légumes secs. | 2 décil. (1/3 de litron). |
| Ou légumes frais. | 36 décagr. (12 onces 6 gros). |
| OEufs. | 2. |
| Dessert comme au régime gras. | |

*Souper.*

| | |
|---|---|
| Légumes frais. | 36 décagr. (12 onc. 6 gros). |
| Ou légumes secs. | 2 décil. (1/3 de litron). |
| Ou œufs. | 2. |
| Ou riz au lait. | 48 centil. (1/2 pinte). |
| De plus, dessert comme au dîner. | |

2e *table commune en gras.*

| | |
|---|---|
| Pain pour la journée. | 1 kilogr. (2 livres fortes). |
| Vin pour la journée. | 5 décil. (1/2 pinte 1/10). |

*Dîner.*

| | |
|---|---|
| Soupe, bouillon. | 48 centil. (1/2 pinte). |
| Bouilli. | 25 décagr. (4 onc. 7 g. 16 gr.). |
| Légumes frais. | 36 décagr. (12 onces 6 gros). |
| Ou légumes secs. | 2 décil. (1/3 de litron). |

*Souper.*

| | |
|---|---|
| Légumes secs. | 2 décil. (1/3 de citron). |
| Viande rôtie ou un ragoût. | 8 décagr. (2 onc. 4 g. 46 g.). |

*Régime maigre. — Dîner.*

| | |
|---|---|
| Soupe, bouillon. | 48 centil. (1/2 pinte). |
| Harengs salés. | 2. |
| Légumes secs. | 2 décil. (1/3 de litron). |
| Ou légumes frais. | 36 décagr. (12 onc. 6 gros). |

*Souper.*

| | |
|---|---|
| OEufs. | 2. |
| Légumes frais. | 26 décagr. (12 onces 6 gros). |
| Ou légumes secs. | 3 décil. (1/3 de litron). |
| Ou salades. (1) | 25 décagr. (8 onc. 2 gr. 6 gr.). |

En terminant ici ce que nous avions à dire sur le régime alimentaire de ces établissemens, il ne sera peut-être point sans intérêt de jeter un coup-d'œil sur le prix de journée de plusieurs d'entre eux ; mais avant faisons observer que quelles soient d'ailleurs les dispositions générales, elles ont besoin d'être modifiées dans l'exécution, parce qu'il est des individus d'une voracité telle que les portions ordinaires ne paraissent pas assouvir leur faim.

## DÉPENSES.

BICÊTRE.

| Dépenses. | Pensions. | Déduction du prix des pensions. | Prix de la journée. |
|---|---|---|---|
| 1,000,276 f. 43 c. | 9,893 f. 21 c. | 991,383 f. 22 c. | 98,44 |

SALPÊTRIÈRE.

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1,415,269 f. 60 c. | 20,541 f. 64 c. | 1,394,727 f. 96 c. | 79,50 |

La dépense moyenne de chaque lit sera donc de 354 fr. 26 c.

(1) Histoire de la maison de Charenton, par M. Esquirol.

Voici les élémens de cette dépense de chaque journée.

| | Bicêtre. | Salpêtrière. |
|---|---|---|
| Bâtimens. | 04,56 | 02,35 |
| Administration, gages, appointemens, salaires, frais de bureau. | 06,13 | 05,01 |
| Nourriture. | 64,68 | 56,02 |
| Traitemens. | 01,02 | 01,01 |
| Chauffage et éclairage. | 03,99 | 03,05 |
| Mobilier (entretien). | 11,86 | 06,58 |
| Dépenses communes à tous les chapitres. | 06,22 | 05,48 |
| Dépenses particulières à quelques établissemens. | 00,98 | 01,17 |
| | 99,44 | 80,66 |

Cette évaluation est un peu plus élevée que celle du chiffre précédent; mais il ne faut pas perdre de vue que la première évaluation est un peu au-dessous de la dépense réelle des aliénés.

A Saint-Yon, le prix de la journée des pensionnaires,

| | | | |
|---|---|---|---|
| | à 1500 fr. | est estimé par an à 2,70 | ou à 988f.20 c. |
| celui des pensionn. | à 1000 fr. | est estimé à 2,20 | ou à 805 20 |
| *id.* | à 675 fr. | à 1,60 | ou à 585 60 |
| *id.* | à 450 fr. | à 1,09 | ou à 399 00 |

Nous aurions voulu joindre ici les prix de journées des établissemens d'aliénés en Italie, mais la comptabilité n'étant point tenue dans ce pays avec le même soin qu'en France, nous nous bornerons à indiquer les prix de pension de quelques maisons.

Au Reggio Manicomio de Turin, il y a quatre classes de pensionnaires à 350, 450, 600 et 800 fr. Les pensionnaires des deux premières classes diffèrent peu des indigens, pour lesquels le gouvernement accorde une subvention de 200 fr. Ils sont dans des chambres communes, seulement on les

nourrit un peu mieux. Ceux des deux autres classes habitent des cellules séparées, il n'y a de distinction que pour la nourriture.

A Milan les pensionnaires des maisons de santé de la Senavretta et de la porte de Verceil forment trois classes: dans la première sont comprisceux qui paient trois florins par jour; dans la seconde, ceux qui donnent deux florins; dans la dernière, ceux qui ne peuvent payer qu'un florin. Les pensionnaires des deux premières classes ont chacun une chambre séparée; il n'y a de différence que pour le domestique spécialement attaché à chaque pensionnaire qui paie trois florins. Les malades de la dernière série couchent deux dans une même chambre, ont une nourriture moins abondante et le domestique commun.

Dans l'établissement de Saint-Lazare près de Reggio de Modène, la pension pour les pauvres est de vingt-cinq sous par jour; pour les riches des états de Modène, de trente-cinq sous; et pour les Italiens des autres états de quarante-cinq sous. La maison se charge à ce prix de la nourriture et de l'habillement des pauvres, de la nourriture des riches, du traitement physique et moral et des petites dépenses.

A Bologne, dans l'hôpital Sant'Orsola, l'entretien des aliénés est à la charge des communes; elles paient dix-huit bajocches par jour pour chaque malade, ce qui fait un peu plus de 20 sous de notre monnaie.

La plupart des aliénés sont sensibles aux influences atmosphériques; les maladies auxquelles ils succombent, quand on ne les préserve point des injures de l'air, mettent cette vérité hors de doute. Il en résulte

la nécessité de les vêtir d'une manière différente suivant les saisons. A Florence, les malades ont un costume uniforme qui varie selon les époques. En hiver ils portent une blouse, un pantalon ou une jupe en laine ; en été leurs vêtemens sont en toile. A Rouen dans l'asile de Saint-Yon, les malades de la dernière classe ont en été une veste, un gilet, un pantalon de coutil bleu ; en hiver, on leur donne la même quantité de vêtemens en laine gris de fer. De plus, ils reçoivent toutes les semaines une chemise, une cravate, un mouchoir de poche, des bas. Au lieu de cravate, les femmes ont un fichu.

Nous avons dit que les malades devraient être vêtus chaudement dans l'hiver, jusqu'aux approches des chaleurs; nous ajouterons qu'il faudra de même en automne se hâter de leur faire mettre des vêtemens d'hiver. La flanelle de santé convient à tous ceux qui ont la poitrine délicate, aux malades sujets aux dérangemens du ventre, et aux femmes qui ont des flueurs blanches. Nous insistons sur ce point parce que l'expérience nous a convaincu par des chiffres nombreux et que nous ferons connaître en temps et lieu, que cette infirmité guérissait très bien par l'usage prolongé du caleçon.

On aura soin de faire porter au malade des chaussures chaudes ; le froid des pieds lui est toujours nuisible, et donne souvent lieu à des accidens graves.

L'uniformité du costume nous paraît offrir tous les inconvéniens d'une livrée. Cette vue doit être pénible pour les malades qui ont eu une certaine position dans le monde. Si d'ailleurs le costume des

hôpitaux, ainsi que nous avons pu le voir, cause des impressions fâcheuses à beaucoup de malades, surtout aux femmes qui cherchent à le dissimuler par tous les moyens possibles, à plus forte raison doit-il exercer une impression désagréable sur des êtres dont la raison est ou a été troublée. Nous croyons qu'il n'en coûterait pas plus pour conserver aux malades les habillemens qu'ils avaient dans le monde, ou du moins pour leur en donner de variés.

Il y a cependant quelques exceptions à cette règle; les furieux, les malpropres ont besoin d'un vêtement particulier; il ne conviendrait point que les ecclésiastiques ou les religieuses portassent un costume qui leur rappellerait sans cesse leur mal.

Il est un point sur lequel on ne saurait assez insister, nous voulons parler de la propreté. Le linge des aliénés doit être changé dès qu'il est sale, il en est de même de leurs vêtemens. Les dortoirs, les cellules, les lits, les vases de nuit réclament toute la surveillance des agens; la santé des malades est liée à cette condition.

Ce n'est pas un problème à résoudre, écrivait jadis un homme célèbre, c'est le résultat le plus constant et le plus unanime de l'expérience, que dans tous les asiles publics, comme les prisons et les hospices, le plus sûr et peut-être l'unique garant du maintien de la santé, des bonnes mœurs et de l'ordre est la loi d'un travail mécanique rigoureusement exécuté. Cette vérité est surtout applicable aux aliénés; et très peu d'entre eux doivent être éloignés de toute occupation active; un travail constant

change la chaîne vicieuse de leurs idées, fixe les facultés de l'entendement en leur donnant de l'exercice, entretient seul l'ordre dans un rassemblement quelconque d'aliénés et dispense d'une foule de règles minutieuses et souvent vaines pour maintenir la police intérieure.

La paresse, l'indolence et l'oisiveté, vices si naturels aux enfans, dit La Bruyère, disparaissent dans leurs jeux, où ils sont vifs, appliqués, exacts, amoureux des règles et de la symétrie. N'en est-il pas de même des aliénés en convalescence, lorsque dans les langueurs d'une vie inactive on offre un aliment à leur penchant naturel pour le mouvement du corps et l'exercice? Aussi nul principe sur lequel la médecine ancienne et moderne soient d'un accord plus unanime. Un mouvement récréatif ou un travail pénible arrête les divagations insensées des fous, prévient les congestions vers la tête, rend la circulation plus uniforme et prépare à un sommeil tranquille.

Ce précepte dont nous sommes les premiers à proclamer l'excellence, est cependant peu généralement suivi en France. Aussi les étrangers tout en admirant nos beaux établissemens, les améliorations nombreuses introduites dans le traitement des aliénés, la douceur avec laquelle ils sont généralement traités, nous accusent-ils de ne pas les occuper suffisamment. On ne saurait contester qu'il y ait quelque chose de vrai dans ce reproche. Nous n'avons point oublié l'impression favorable que produisit sur nous la vue du bel établissement de Sonnenstein à Pirna, près Dresde, lorsque nous le visitâmes au mois d'août 1831. La

plupart des aliénés travaillaient dans un vaste jardin potager ; les uns bêchaient, les autres arrachaient des herbes, ceux-ci traînaient des brouettes, ceux-là arrosaient. Aucun ne paraissait contraint à se livrer à ces occupations. Dans l'intérieur de la maison, le nombre des aliénés employés était assez considérable. Ils nettoyaient, portaient le pain et s'occupaient plus ou moins. On nous en fit remarquer surtout un qui travaillait, dans la cour, à fendre du bois. Il était fort tranquille, sa figure respirait la bonté, il exécutait ponctuellement les ordres qu'on lui donnait ; mais à cet état de calme succédait au bout de quelques mois cette variété de la folie qu'on a appelée monomanie homicide. Lorsque les accès devaient le prendre, leur approche était annoncée par de l'insomnie, de la loquacité ; bientôt son idée fixe le dominait, le subjuguait, et il était irrésistiblement poussé à s'emparer d'un couteau pour blesser et faire couler le sang. Plusieurs cas semblables ont été observés dans la maison.

Notre honorable ami, le docteur Marcincowski de Posen, connu par son noble dévoûment dans la dernière lutte de la Pologne, nous a dit qu'il était si persuadé de l'avantage du travail pour les aliénés, qu'il les faisait travailler même d'une manière automatique, secondé dans ses vues par les sœurs de son hôpital ; il s'est très bien trouvé de la persévérance qu'il a mise dans ce moyen par lequel il supplée à l'insuffisance du lieu. Ce médecin nous a raconté un fait qui prouve bien l'influence heureuse du travail sur la folie. Un jeune Polonais, dont l'alié-

nation mentale avait résisté à tous les moyens curatifs, aux voyages les plus variés, végétait depuis quelques années livré à lui-même. Sa mère, que l'espérance n'avait jamais abandonnée, voyant les secours de la médecine inutiles, conçut avec toute la ténacité et l'ardeur du cœur maternel, le projet de trouver une occupation au long désœuvrement de son fils. Malgré l'antipathie que le malade avait conçue contre elle, symptôme malheureusement si commun dans la folie, elle tente tour-à-tour vingt moyens différens, sans pouvoir tirer le malade chéri de son état de torpeur et d'engourdissement. A la fin, elle croit s'apercevoir que le tour l'intéresse un peu plus que toutes les occupations qu'elle avait essayées jusqu'alors. Elle se met avec ardeur au travail; ce spectacle aiguillonne le malade; il veut aider sa mère dans son ouvrage. Vous vous fatiguez, lui dit-il, laissez-moi vous seconder, faire le plus difficile. Il montre d'abord de l'hésitation et de la répugnance, peu-à-peu il devient assidu, bientôt il témoigne le plaisir réel que lui cause cette utile diversion, et l'amélioration la plus grande ne tarde pas à se manifester dans ses facultés intellectuelles. Nous avons choisi cet exemple, parce que le malade est bien connu, qu'il a été soigné pendant long-temps par les plus illustres médecins de Paris et que sa guérison peut faire autorité.

Une dame de notre connaissance, en proie à une mélancolie profonde, avait essayé inutilement une foule de remèdes; M. Magendie lui conseille l'exercice du cheval; peu familiarisée avec l'équitation,

elle éprouva d'abord un brisement et des accidens qui dirigèrent son attention vers un mal positif. Guérie, elle continua de monter à cheval, parce que l'exercice lui plaisait ; en peu de temps tous les symptômes de l'hypocondrie avaient disparu.

L'utilité du travail ne saurait être mise en doute, mais il faut avouer que l'exécution de cette idée n'est pas aussi facile qu'on se l'imagine. Les Allemands, les Suisses, les Américains même se prêtent beaucoup plus facilement que les Français à la discipline et aux réglemens. Ceux-ci sont toujours prêts à se révolter ; ils ne peuvent supporter les réprimandes, heureux quand ils tolèrent les avis. Nous savons qu'on rejette le blâme sur les directeurs des établissemens publics, mais nous avons assez vu par nous-même pour rester convaincu que le travail ne se laisse pas facilement imposer aux hommes. Ce moyen est d'une application bien moins facile encore chez les gens riches, ou chez ceux qui ont brillé dans le monde par leur esprit, leurs talens, leurs places, il est presque impossible de les faire travailler.

Nous venons de signaler les obstacles qui peuvent s'opposer à ce que les aliénés se livrent à des occupations, mais nous devons nous hâter d'ajouter qu'ils sont loin d'être insurmontables, et qu'on rencontre à chaque instant des individus qui consentent volontiers à utiliser leur temps. Nous pensons qu'on arriverait facilement à ce résultat, en attachant une récompense ou un léger salaire au travail des aliénés. Ces deux moyens serviraient d'encouragement à ceux qui travaillent et stimuleraient les paresseux.

Le besoin du travail, d'un exercice quelconque, étant reconnu, voici comme nous classerions les aliénés qui seraient soumis à notre direction, en prenant toutefois en considération l'habitude et l'aptitude du malade vers les exercices du corps, son industrie et ses goûts. Ceux dont l'intelligence ne serait lésée que sur un petit nombre d'objets, seraient employés à tous les travaux qui demandent encore quelques légères combinaisons. Dans un grand établissement, il faut de toute nécessité avoir des ateliers de serrurerie, de menuiserie et de maçonnerie. Ceux qui auraient quelque aptitude pour ces professions et surtout pour les deux premières y trouveraient une diversion utile et un exercice salutaire; mais, dans le choix de ces malades, il faudrait éviter les aliénés malicieux, méchans, ceux qui auraient une tendance au suicide et à la monomanie homicide.

La création d'une petite ferme, d'un moulin, d'une brasserie, permettrait d'employer aux besoins de ces divers établissemens un nombre d'aliénés plus considérable, parce que ces occupations n'exigeant plus de combinaisons d'idées, beaucoup d'imbécilles et d'idiots pourraient être utilisés. A la ferme de la santé près Bicêtre, les aliénés convalescens ont exécuté cette année des mouvemens de terre considérables; ils se sont livrés avec plaisir à la culture, et ils ont mis en pleine activité une blanchisserie de toile à Bicêtre même; plus de cent cinquante aliénés sont occupés à des ouvrages de terrasse, de maçonnerie, de culture, de badigeonnage, de menuiserie, de serrurerie et même de charpente.

Si la distribution de la maison s'opposait à ce que ces bâtimens fussent élevés, de vastes jardins potagers pourraient en tenir lieu. Nous avons parlé de ce qui se fait dans ce genre à Sonnenstein, tous les étrangers qui ont visité ce bel établissement en ont été frappés comme nous. L'intérieur de la maison offre encore des moyens multipliés d'occupation. Le balayage des corridors, l'entretien des cours, la distribution des vivres emploieront un certain nombre d'aliénés.

On s'est servi dans plusieurs établissemens des malades revenus à la raison en qualité d'infirmiers. On avait pensé qu'ils apprécieraient mieux la position de ceux qu'ils étaient appelés à soigner; mais on n'a pas tardé à s'apercevoir qu'ils étaient, en général, d'un caractère inégal, brusque, sujets à des rechutes, qu'ils étaient encore moins indulgens que les autres pour les fautes des aliénés. Aussi la plupart des médecins psychiatriques croient-ils aujourd'hui qu'il vaut mieux recourir aux infirmiers ordinaires.

En hiver, les travaux extérieurs manquent presque tous, il faut alors les remplacer par d'autres occupations sédentaires. Pourquoi ne chercherait-on pas à diriger l'attention des aliénés vers ces industries si familières aux prisonniers? Ne pourraient-ils pas tresser des chapeaux de paille, des nattes, des filets, faire de petits ouvrages au tour. La filature et la tisseranderie sont au nombre des travaux les plus convenables aux fous, parce qu'ils exigent de l'attention, de la patience, et peuvent être exécutés, sans le secours d'aucun instrument dangereux. Nous pensons qu'il

conviendrait surtout dans ce cas d'avoir des infirmiers instruits dans une profession, ou dans un métier quelconque, qui serviraient de guides aux aliénés. Le but des travaux serait loin d'être aussi avantageux, si les maîtres des ouvrages n'étaient pas des garde-malades.

Pour suppléer, autant que possible, à l'absence des travaux, pendant la saison des froids, il faudrait faire faire aux aliénés des promenades, sous la surveillance d'infirmiers instruits. Cette pratique, adoptée à Charenton, à Bicêtre, à Sonnenstein et dans la maison du docteur Blanche à Montmartre, produit de très bons effets. Nous avons vu des divisions de quinze à vingt malades se promener, tous contens. Les promenades extérieures ne conviennent pas seulement aux malades qui ne peuvent plus travailler, à cause de la rigueur de la saison ; mais elles sont encore indispensables dans tous les temps, à ceux qui ne veulent point s'occuper, quels que soient les moyens que l'on mette en usage. Ces exercices n'ont pas seulement l'avantage d'apporter quelques distractions aux aliénés, mais par la fatigue qu'ils déterminent, ils les disposent au sommeil, souvent si difficile à obtenir chez eux. Nous avons vu plus d'une fois des aliénés, qu'aucun moyen thérapeutique n'avait pu faire dormir, recouvrer le sommeil, après plusieurs jours de promenade.

Les femmes sont généralement plus disciplinables que les hommes, aussi exécutent-elles beaucoup mieux les tâches qui leur sont imposées. Les travaux de la couture, de la lingerie, du blanchissage, sont pour elles une ressource précieuse. Elles y join-

dront le filage du lin, le tricot. Mais, nous le répétons, il faut rémunérer l'activité par une récompense quelconque, par un léger salaire, une plus grande liberté, de plus beaux habits. La plupart des aliénés aiment le tabac. On fera tourner ce besoin au profit du travail.

Il est des aliénés qui, par leur position dans le monde, ou par la direction inflexible de leurs idées, ne sauraient être astreints à aucun genre de travail manuel. Il faut alors créer d'autres occupations : on aura pour eux un jeu de paume, un billard, des jeux de dames, d'échecs, une bibliothèque composée de livres choisis. Ile pourront encore s'occuper au dessin, à l'écriture, à la musique et à différens exercices gymnastiques.

Loug-temps avant que M. Esquirol fût nommé médecin en chef de Charenton, on eut l'idée de faire représenter des pièces de théâtre aux aliénés de cet établissement. Tous les essais furent malheureux, et dès que les médecins-observateur purent en constater les effets, il fallut se hâter d'abandonner ce moyen. N'était-ce pas le comble de la déraison d'offrir aux victimes des passions le tableau de ces mêmes passions?

Quels que soient les moyens mis en usage, il y aura toujours des aliénés qui seront sourds à la voix de la douceur, aux avis, aux menaces même. Turbulens, agités, furieux, on les verra venir se jeter à travers tout, effrayer leurs commensaux, et porter dans l'institut l'agitation et le désordre. Dans l'intérêt général, il faut que ces malades soient soustraits à la vue des autres; qu'ils soient même punis quand ils ont commis

des fautes; car il est d'observation que souvent l'aliéné dans son délire, a la conscience du mal qu'il a fait.

A l'hospice du Couvent de Force, à quatre lieues de Bordeaux, chaque classe d'aliénés a un réfectoire commun, et la plus grande punition qu'on puisse infliger à un de ces malades, c'est de le priver de manger à son réfectoire. Cet exemple et notre propre expérience nous ont persuadé, qu'avant d'en venir aux mesures coërcitives, il fallait recourir à des moyens plus doux. Ainsi, l'on commencera par adresser à l'aliéné qui s'est rendu coupable de quelque infraction, des remontrances motivées; on passera ensuite aux menaces, s'il est nécessaire; mais il ne faudra pas oublier qu'on n'en doit jamais faire qui ne pourraient être mises à exécution, et qu'il importe de les appuyer toujours par l'appareil d'une force imposante.

Le changement dans les repas, partant sur la quantité ou la qualité des mets, la privation d'un repas, le changement de demeure doivent aussi être essayés avant toute autre punition. On doit également ranger parmi ces mesures d'avertissement, le changement des occupations, et la privation des plaisirs ou des choses agréables à l'aliéné.

Ces principes établis, passons en revue les moyens qu'il sera le plus convenable d'employer. Nous ne parlerons point de ces anneaux en fer, scellés dans la muraille qui servent, à Rome, à fixer les malades turbulens et les furieux. Attachés par le cou et le pied, les aliénés sont contraints à rester debout. On sent assez qu'une pareille position doit être un supplice insupportable. Il est de même des armoires et

des lits verticaux de Naples. La réclusion dans la cellule, la camisole et le fauteuil de force, les genouillères et les douches, telles sont les seules punitions dont on fait usage aujourd'hui, lorsque l'aliéné est incoercible. Peut-être conviendrait-il, comme à Charenton, d'avoir de larges blouses pour les furieux, pour ceux qui errent nus ou qui déchirent tous leurs vêtemens.

La réclusion dans la cellule est la peine la plus simple et peut-être la plus généralement efficace. Elle peut être modifiée de diverses manières : ou l'on enferme le malade dans une cellule ordinaire, ou bien on le prive de la lumière du jour, ainsi que nous l'avons indiqué en parlant des chambres obscures. Ce moyen est souvent excellent dans la folie furieuse.

Mais si l'aliéné fait des tentatives de suicide, s'il brise, s'il frappe, la réclusion serait insuffisante, il faut se servir de la camisole de force. Celle-ci est faite de coutil ou d'une très forte toile double qui se ferme sur le dos par des rubans ou des boucles. Les deux manches, plus longues que celles d'un habit ordinaire, se croisent au-dessus des hanches et se lient sur le dos. Nous avons été surpris d'apprendre que Haslam ait blâmé l'emploi de la camisole ; il y a dix ans que nous la voyons employée dans tous les établissemens de Paris et nous n'avons jamais pu lui reconnaître aucun des inconvéniens signalés par ce praticien distingué. Nous avons remarqué à Sonnenstein une disposition qui nous a paru ingénieuse. Les malades revêtus de la camisole, sont couverts d'un manteau et leur amour-propre se trouve ménagé vis-à-vis des autres malades. Ce moyen recommandé

par M. Esquirol et employé habituellement dans la maison d'Ivry, a eu souvent la plus heureuse influence sur le moral des aliénés. Les médecins qui ont vécu avec les aliénés comprendront très bien cet effet, parce qu'ils savent que tous les actes de l'intelligence sont loin d'être troublés.

Le fauteuil de force, critiqué par les uns, loué par les autres, nous paraît très utile pour contenir les fous méchans, dangereux, ou qui veulent se tuer, mais nous croyons qu'il ne doit être employé que pour un temps infiniment court. Ce fauteuil, en bois de chêne, rembourré en crin, doublé de cuir, percé d'un trou pour les déjections, à dos brisé, plus élevé que la tête du malade quand il est assis, est garni de supports pour les avant-bras et les pieds.

Lorsqu'on est obligé de tenir l'aliéné furieux, turbulent ou suicide, dans son lit, on le fixe à l'aide de la camisole, de genouillères en coutil, et l'on passe par-dessus son corps, de fortes sangles qui vont s'attacher aux montans latéraux du lit.

Enfin, il peut arriver que l'aliéné soit atteint de la monomanie suicide au plus haut degré. Ce cas, un des plus graves qui se présente au médecin, exige toutes les ressources, surtout si l'aliéné veut se laisser mourir de faim. Après avoir tenté, sans aucun succès, tous les moyens usités en pareil cas, les douches comprises, on doit cependant chercher à faire manger l'insensé, car on est parvenu plusieurs fois à lui rendre la vie et la raison en lui faisant prendre des alimens.

Le plus ordinairement, quand un aliéné refuse obstinément sa nourriture, on le renverse sur le dos,

puis on lui pince les ailes du nez, la bouche s'ouvre et l'on y verse un aliment liquide, au moyen d'un biberon. Dans trois cas nous avons employé avec succès la sonde œsophagienne introduite par les fosses nasales, dans laquelle nous injections un liquide nourrissant à l'aide d'une seringue.

Si les aliénés ont résisté aux douches, à l'ouverture forcée de la bouche, à l'introduction de la sonde œsophagienne, on pourra recourir à la machine rotatoire. Le docteur Bruni, à Florence, en a retiré de bons effets dans ce cas. Les nausées, les vomissemens, la demi-perte de connaissance, le choc épigastrique, occasionnent à ces malades une si grande frayeur, qu'il est rare qu'à la vue de cette machine, ils refusent les alimens qu'on leur présente. L'obstination des suicides est quelquefois si opiniâtre et leur mort si certaine, qu'on ne doit pas être arrêté, parce que la machine rotatoire a quelquefois déterminé des congestions cérébrales. Jamais l'aphorisme *meliùs remedium anceps quam nullum*, ne fut d'une application plus vraie.

On pourra consulter sur point l'excellent traité sur l'aliénation mentale et sur les hospices des aliénés par Joseph Guislain, médecin à Gand, imprimé à Amsterdam, en 1826.

*Direction médicale.*

La folie, compagne inséparable de la civilisation, croissant avec elle, se multipliant à mesure que les vices, les passions, les misères, les inventions, les idées nouvelles, se pressent dans la tête de l'homme;

la folie, dis-je, n'est point du domaine de tous. Elle veut, pour être comprise, un médecin psychologiste et moraliste, dont les connaissances médicales soient aussi étendues, en thérapeutique qu'en hygiène. Comment, en effet, diriger le traitement moral qui joue un si grand rôle dans cette partie de la médecine, si l'on n'a fait une étude approfondie des passions qui agitent et tourmentent la vie! Mais eût-il toutes ces qualités, le médecin ne serait pas encore en état de diriger des aliénés, s'il n'avait long-temps vécu avec eux dans les hôpitaux et les établissemens qui leur sont consacrés. Que les autorités et les administrateurs soient bien convaincus que la réputation d'une maison ne dépend pas seulement de ses constructions, qu'elle est encore plus liée aux talens du médecin. Nous pourrions citer des instituts admirablement bien tenus, sous tous les rapports, qui sont déchus de la place qu'ils occupaient dans l'opinion publique, par l'inopportunité du choix médical.

La première qualité d'un médecin d'aliénés, c'est qu'il ait des connaissances spéciales sur la matière; car les devoirs qu'il a à remplir sont d'une haute importance. Ainsi, il doit savoir à quel ordre du cadre nosologique se rapporte le malade qui lui est présenté. Nous avons souvent été témoin des erreurs commises par plusieurs de nos honorables confrères sur la nature des maladies du cerveau. Combien de fois avons-nous vu traiter comme fous des hommes qui avaient un arachnitis, une encéphalite, un ramollissement; le préjugé si défavorable encore à l'aliénation, malgré nos efforts répétés, s'établissait et l'avenir se trouvait à

jamais compromis par une faute de diagnostic. D'autres fois, au contraire, nous avons été consulté pour des hommes atteints de maladies mentales, qu'on traitait pour des affections cérébrales d'un autre genre, et nous arrivions pour dire qu'on avait perdu un temps irréparable. Si d'ailleurs les diverses espèces de folie n'étaient pas familières au médecin, il confondrait une classse avec une autre, et ses erreurs auraient les résultats les plus fâcheux pour le malheureux malade. Le classement des aliénés est la fonction qui demande le plus de notions pratiques, parce que leur guérison dépend souvent de ces distinctions rigoureuses. Il y a plus : il ne doit pas perdre de vue les changemens que peut éprouver le genre d'aliénation : ainsi tel homme qui est arrivé furieux, maniaque, peut devenir au bout de quelque temps monomaniaque, et le séjour qui lui avait été assigné au début de son mal, ne saurait lui convenir, quand son cerveau ne délire plus que sur un petit nombre d'idées. Des questions d'un ordre non moins élevé sont posées à chaque instant au médecin : on lui demande si l'individu est curable ou incurable, s'il peut être ou ne pas être interdit. Cette dernière question exige de sa part une grande observation et une extrême réserve, car à sa solution sont souvent attachés les plus graves intérêts. Une interdiction prématurée, comme une interdiction trop lente ont plus d'une fois amené la ruine de toute une famille. La vie même peut dépendre de son jugement, car il est fréquemment appelé à donner son opinion dans des affaires criminelles, et la culpabilité ou l'innocence de l'action,

sera le résultat de l'avis qu'il émettra sur l'état des facultés intellectuelles de l'accusé.

Je suppose le médecin instruit dans l'aliénation mentale, versé dans l'étude du cœur humain; suivons-le maintenant dans l'intérieur de son hôpital. Si l'on était bien pénétré de la haute influence qu'exerce un médecin résidant dans un institut d'aliénés, on lui imposerait pour première condition de sa charge l'obligation de rester dans la maison. Mais il faudrait alors le rétribuer convenablement, car il y a pour lui perte de clientelle, fatigues, dangers et dégoûts de toute espèce. C'est ce que l'on a très bien senti dans les états autrichiens, où les médecins sont obligés à résidence, mais n'ont pas moins de quinze à dix-huit mille francs d'appointemens. M. Esquirol, à qui l'on doit tant d'excellens travaux sur la folie, nous a répété plus d'une fois, que c'était en vivant au milieu des fous, surtout en les observant dans le silence des nuits qu'il était parvenu à acquérir les meilleures notions sur eux. Il est, en outre, un point qui réclame une observation longue et attentive des aliénés, nous voulons parler de leurs maladies; car à la perte de la raison, il faut joindre le long cortège de toutes les autres misères qui déciment l'espèce humaine. C'est ici que l'analogie qui s'offre si souvent entre les fous et les enfans se reproduit avec plus de force. Comme chez ces derniers, nulle plainte raisonnable ne vient donner l'éveil sur l'origine du mal. La phthisie pulmonaire, l'anévrysme, la fluxion de poitrine, l'inflammation du bas-ventre ne sont souvent décelés par aucun indice caractéristique. Un peu d'al-

tération des traits, un peu moins d'appétit, voilà les seuls symptômes des affections les plus graves; ces symptômes qui, pour tout autre, passeraient inaperçus suffisent au médecin d'aliénés pour inspirer les craintes les plus sérieuses, et pour provoquer de sa part l'examen le plus attentif. Mais encore une fois, cette expérience ne s'acquiert qu'en résidant au milieu des fous, et c'est ce qu'ont très bien démontré MM. Esquirol, Jacobi, Burrows et Friedreich; c'est aussi ce que nous a fait voir notre propre expérience.

La cure de l'aliénation n'est pas d'ailleurs seulement thérapeutique comme celle des autres maladies, elle offre encore une seconde partie non moins importante que la première, et souvent même beaucoup plus utile: nous avons nommé le traitement moral. C'est sans contredit le point le plus difficile, et celui qui fait des médecins d'aliénés une classe à part, qui ne compte qu'un petit nombre d'adeptes. Il ne s'agit point ici, en effet, de ces consolations banales que nous avons vu si souvent prodiguer comme des formules tout apprises, mais bien de l'art fort peu aisé de combattre les passions par les passions, en opposant aux penchans désordonnés, emportés, vicieux, des inclinations plus tranquilles, des pensées meilleures. Comme l'organisation, en dernière analyse, est la cause motrice de toutes les actions humaines, celui-là seul sera apte à donner des soins aux malades, qui aura consacré ses veilles à l'étude de l'organisation. S'il se trouve dans la nécessité de faire des remontrances, d'adresser des reproches, de tenir

un langage sévère, il le fera avec la mesure convenable, parce qu'il ne s'emportera point contre des fautes, des défauts, des vices inhérens à la nature de l'homme, que l'éducation avait refoulés au fond du cœur, mais qui, par la perte de la raison, se réveillent avec d'autant plus de violence qu'ils avaient souffert une plus longue contrainte. Le médecin psychiatrique est donc la pierre fondamentale d'un asile d'aliénés, et c'est avec vérité que l'on a dit qu'il devait être le centre où tout devait aboutir. La considération la plus grande, la déférence la plus parfaite, telles sont les règles de conduite qui doivent être mises en pratique à son égard. Ainsi placé, il devient un objet de respect et de crainte pour les aliénés et son influence sur leur moral est immense; si le pouvoir, au contraire est partagé, s'il est à plus forte raison contesté, toutes les connaissances du médecin sont inutiles, il n'inspire plus de confiance, le but qu'il se propose, celui même de la maison sont complètement manqués, et il ne lui reste plus qu'à se retirer, s'il ne veut pas compromettre sa réputation et la santé des malades.

Que d'observations curieuses nous pourrions citer de cette puissante influence du contact continuel du médecin avec les aliénés! Combien avons-nous vu de ces malades qui, vainement traités par les hommes les plus habiles dans notre art, arrivaient dans les maisons de santé avec un caractère intraitable, une hauteur et une vanité démesurées, des prétentions de toute espèce, une méchanceté incroyable! On ne pouvait leur adresser la parole sans s'entendre dire des

impertinences ou des grossièretés; bientôt cependant l'action médicale commençait à s'exercer; elle était partout, dans les mesures administratives, dans les moyens moraux, dans les repas; et ces mêmes hommes qu'on regardait comme perdus, rentraient dans la société guéris de toutes leurs infirmités morales. On n'a point assez fait d'attention à la différence immense qui existe entre les hôpitaux ordinaires et les établissemens d'aliénés. Dans les premiers, les devoirs du médecin se bornent aux visites du matin, aux prescriptions et aux polices des salles; il peut, s'il a beaucoup de zèle, revenir dans la soirée pour les cas graves; mais enfin, sa présence habituelle n'est point indispensable. Il n'en est plus de même pour les établissemens d'aliénés; le succès du médecin est dû à sa connaissance parfaite de chaque individu, et il ne peut y parvenir qu'en vivant au milieu des aliénés.

Mais il ne suffit pas que le médecin possède de grandes connaissances, qu'il habite dans la maison, il faut encore qu'il se recommande par la moralité de ses principes.

Un extérieur imposant, souvent si utile dans les affaires de la vie, exerce surtout son influence sur les aliénés. Une voix mâle, des accens énergiques donnent plus de poids aux avis et aux remontrances. Le langage doit être alternativement amical et ferme, mais il doit surtout avoir la justice pour règle. Il n'est personne qui n'ait remarqué que les aliénés obéissent aux injonctions qui leur sont faites, lorsqu'elles sont fondées, tandis que les observations dé-

placées les mécontentent, les irritent et souvent les mettent hors d'eux-mêmes.

Tous les matins le médecin fera sa visite. Il examinera avec soin les nouveau entrés, sur lesquels l'interne lui donnera une note exacte. Il consolera, réprimandera, ou punira, suivant la conduite des malades. L'histoire de tous lui sera familière, c'est une recommandation qu'on ne saurait assez faire au médecin d'aliénés. Il faut que les malades sachent qu'il s'intéresse à eux, qu'il s'occupe avec soin de tout ce qui les concerne, et que leur santé, leur conduite sont l'objet de son attention.

Chaque jour, il prescrira les remèdes convenables. Ses prescriptions seront inscrites sur des cahiers de visite tenus par les internes. A Charenton, ces cahiers ont 8 colonnes; la 1re comprend les noms du malade; la 2e la date de son entrée à la maison; la 3e les remèdes internes; la 4e les remèdes externes et chirurgicaux; la 5e le régime gras; la 6e le régime maigre; la 7e les bains, douches, promenades, exercices; et la 8e la sortie ou la mort.

Indépendamment de ce cahier, l'interne aura un registre particulier, où seront inscrits les noms, prénoms, âges, lieux de naissance et de domicile, professions et occupations des aliénés; le jour de l'entrée, celui de la sortie ou de la mort, l'historique de la maladie, avec l'indication des causes ou circonstances qui ont pu influer sur son développement et le genre des terminaisons; il y ajoutera une exposition sommaire du traitement, ainsi que le résultat de l'ouverture des corps.

Le médecin aura également dans ses attributions le régime physique et moral; la police médicale et personnelle des aliénés, savoir : la quantité des alimens et des boissons, la classification des malades, le lieu et la durée des réclusions, le degré de liberté dont ils peuvent jouir à l'intérieur et à l'extérieur. C'est encore lui qui prescrira les moyens de répression, d'encouragement ou de récompense à employer à l'égard des aliénés, les différens genres de travail ou d'amusement auxquels on peut les appliquer, la manière dont les gens de service doivent leur parler, les traiter et se conduire avec eux.

Les visites des parens, des amis et des étrangers ne pourront avoir lieu sans son autorisation. A Saint-Lazarre près Reggio de Modène, il propose au président les dépenses, et lorsqu'elles sont approuvées, elles sont faites par l'intendant.

Le médecin désignera les convalescens de l'un et de l'autre sexe, les malades qui peuvent être admis à la table commune.

La police des salles, leur tenue sous le rapport de la salubrité, l'époque des feux, le degré de chaleur à l'aide du thermomètre, les ouvertures des corps seront entièrement du ressort du médecin. Tous les mois il fera l'inspection des médicamens et quand il le jugera convenable, celle des différens comestibles, ainsi que des cuisines.

Les bains et les douches ne devraient être donnés qu'en sa présence. A son défaut, le médecin-adjoint ou le directeur le suppléeront.

Mais, nous le répétons encore en terminant ce mé-

moire, si l'on veut qu'un établissement soit bien tenu, si l'on veut qu'il jouisse d'une réputation méritée, il faut non-seulement que le médecin soit honoré, respecté dans la maison, mais qu'il soit connu au dehors par son instruction et par ses travaux. Point de célébrité sans les talens.

---

*Note sur l'asile de Saint-Yon à Rouen.*

En 1833, il y avait 445 aliénés dans la maison, savoir : 210 hommes et 235 femmes.

107 malades étaient entrés dans le courant de l'année 1833, 54 hommes et 53 femmes; il en était sorti 77, savoir 39 hommes et 38 femmes; 40 aliénés avaient recouvré la raison. 17 hommes et 25 femmes avaient succombé.

Le personnel se composait :

| | |
|---|---|
| 1° Des malades des départemens étrangers payant intégralement 450 fr., nombre. | 51 |
| 2° Des malades du département appartenant à des communes riches ayant 10,000 fr. de revenu, ou à des communes renfermant un hospice. Ces malades paient 350 fr., ci. | 173 |
| 3° Des malades pauvres, mais dont 38 paient généralement les uns, ci. | 38 |
| Les autres, demi-pension, ci. | 20 |
| Les autres ne paient rien, ci. | 63 |
| 4° Des pensionnaires aux taux des 4 classes. | 100 |
| Total. | 445 |

Les dépenses des pensionnaires sont évaluées :

| | Par jour. | | Par année. | |
|---|---|---|---|---|
| 1re classe. | 2 fr. | 70 c. | 988 fr. | 20 c. |
| 2e classe. | 2 | 20 | 805 | 20 |
| 3e classe. | 1 | 60 | 585 | 60 |
| 4e classe. | 1 | 09 | 399 | 00 |

Personnel de l'administration :

| | |
|---|---|
| Directeur, logé, chauffé, éclairé. | 4,600 fr. |
| Médecin, *id.* | 4,600 |
| Chirurgiens *ad honores.* | » |
| 3 Élèves internes, logés, chauffés, éclairés, blanchis, nourris, chacun. | 400 |
| Aumônier, logé, chauffé, éclairé, blanchi, nourri. | 500 |
| Économe, logé, chauffé, éclairé, blanchi. | 1,500 |
| Sous-économe. *id.* | 600 |
| Commis principal externe. | 1,500 |
| 2 Expéditionnaires externes, chacun. | 700 |
| Chauffeur, en même temps baigneur, nourri, habillé, logé, chauffé. | 350 |
| Portier, *id.* | 300 |
| Jardinier, *id.* | 500 |
| Cuisinier, *id.* | 450 |

*Infirmerie.*

| | |
|---|---|
| 17 Sœurs de voile et une supérieure, chacune. | 200 fr. |
| 8 Sœurs converses, chacune. | 150 |
| 1 Infirmier-major, nourri, logé, habillé. | 500 |
| 6 Infirmiers de 1<sup>re</sup> classe, habillés, nourris. | 250 |
| 6 Infirmiers de 2<sup>e</sup> classe, *idem*, chacun. | 200 |

*Dépenses de 1833.*

| | | |
|---|---|---|
| Office divin. | 645 | 95 c. |
| Bureaux. | 867 | 60 |
| Employés. | 25,138 | 64 |
| Nourriture. | 90,043 | 57 |
| Pharmacie. | 4,151 | 80 |
| Perruquier. | 1,082 | » |
| Tabac. | 4,465 | » |
| Lingerie, vestiaire, chaussure. | 20,899 | 65 |
| Blanchissage. | 4,264 | 90 |
| Mobilier. | 8,893 | 13 |
| Chauffage. | 12,917 | 70 |
| Éclairage. | 1,865 | 77 |
| Bâtimens. | 9,401 | 90 |
| Jardins. | 1,901 | 43 |
| Dépenses imprévues. | 725 | 53 |
| Total. | 187,264 | 57 |

Le département de la Seine-Inférieure alloue 30,000 fr. par an.
De plus, une deuxième allocation qui varie de 35,000 à 18,000 fr.

| | |
|---|---|
| Le nombre des aliénés est dans ce moment de. | 430 |
| Celui des employés est de. | 57 |
| Total. | 487 |

Ce qui donne par année par tête. 384 fr. 52 c.
Et par jour par personne. 1. 05

*Note sur Charenton.*

Les pensionnaires de cette maison forment trois classes : ceux de la première paient 1300 fr. ; ceux de la seconde, 1000 ; ceux de la troisième, 720 fr.

Le gouvernement paie, en outre, une somme annuelle de 40,000 fr. pour 68 places entières, 29 demi-places, et 10 places à des prix divers. Des militaires de toutes armes et de tous grades sont entretenus aux frais des ministères de la guerre et de la marine. Enfin la maison de Charenton a encore un revenu de 15,500 fr. C'est avec ces ressources qu'on fait face aux dépenses.

Les traitemens fixes sont déterminés pour chaque année ainsi qu'il suit :

| | |
|---|---|
| Celui du directeur. | 6,000 fr. |
| du médecin en chef. | 4,000 |
| du chirurgien en chef. | 2,000 |
| du médeciu-adjoint. | 1,500 |
| de l'économe. | 1,800 |
| du receveur. | 1,500 |
| du surveillant. | 1,500 |
| du préposé aux réceptions. | 600 |
| des internes. | 500 |
| de l'aumônier. | 600 |
| de la surveillante de la lingerie. | 400 |
| des commis aux écritures. | 800 |
| des expéditionnaires. | 600 |
| des garçons de bureau. | 250 |

Le directeur, l'aumônier, le médecin-adjoint, l'économe, le receveur, le suppléant, le préposé aux réceptions, la surveillante de la lingerie, les élèves internes, les commis et les expéditionnaires sont logés, nourris, chauffés, éclairés et blanchis aux dépens de

l'établissement. Lorsque le médecin en chef réside dans la maison, il jouit des mêmes avantages; s'il réside à Paris, il lui est payé pour indemnité de ses frais de voyage une somme annuelle de 2000 fr.

Les fixations des gages des infirmiers, domestiques et gens de service, les avantages dont ils jouissent dans l'établissement sont déterminés par le directeur.

Le directeur peut allouer aux employés, aux infirmiers et aux domestiques de toute espèce de la maison des gratifications extraordinaires proportionnées aux travaux dont ils ont été chargés, à leur zèle, à leur assiduité, à leur fidélité et à leur bonne conduite, pourvu que ces gratifications n'excèdent pas par année le dixième du traitement de 600 fr. et le dessus, ou le quart des gages au-dessous de 600 fr. Ces gratifications sont prises sur les gains et les bonifications que la maison peut faire sur les divers abonnemens.

Le receveur est tenu de fournir un cautionnement en numéraire de la somme de 10,000 francs, qui est versé dans la caisse du Mont-de-Piété de Paris.

## EXPLICATION DE LA PLANCHE.

A'. Divisions principales.
A. Allées conduisant aux bâtim.

I^re^ DIVISION.—*Péristyle.*

1. Concierce principal.
2. Bureau d'entrée.
3. Salle de réception.
4. Salle de garde.
5. Parloir.
6. Vestiaires.
7. Aumôuier.
8. Médecin en chef.
9. Employés.
10. Elèves en médecine.

II^e^ DIVISION. — *Milieu à 1 ou 2 étages; le dernier étage avec belvédère.*

B. 1. Directeur.
2. Econome.
3. Pharmacien.
4. Médecin adjoint.
5. Pharmacie.
6. Cuisine.
7. Officines.
8. Magasins des étoffes.
9. *id.* des toiles.
10. *id.* des ustensiles.
11. *id.* des comestibles.
12. L'étal.
13. La panneterie.
14. L'épicerie.

C. III^e^ DIVISION. — *Formant le carré.*

1. Chapelle.
2. Communauté.
3. Lingerie.
4. Boulangerie.
5. Buauderie (couloir, lavoir, dépôt de linge sale, séchoir, repassage et pliage).
6. Matelasserie.
7. Amphithéâtre.
8. Salle des morts.

9. Bûcher.
10. Charbonnerie.
11. Réservoir.
12. Pompe à feu.

DD. Maison pour les pensionn.

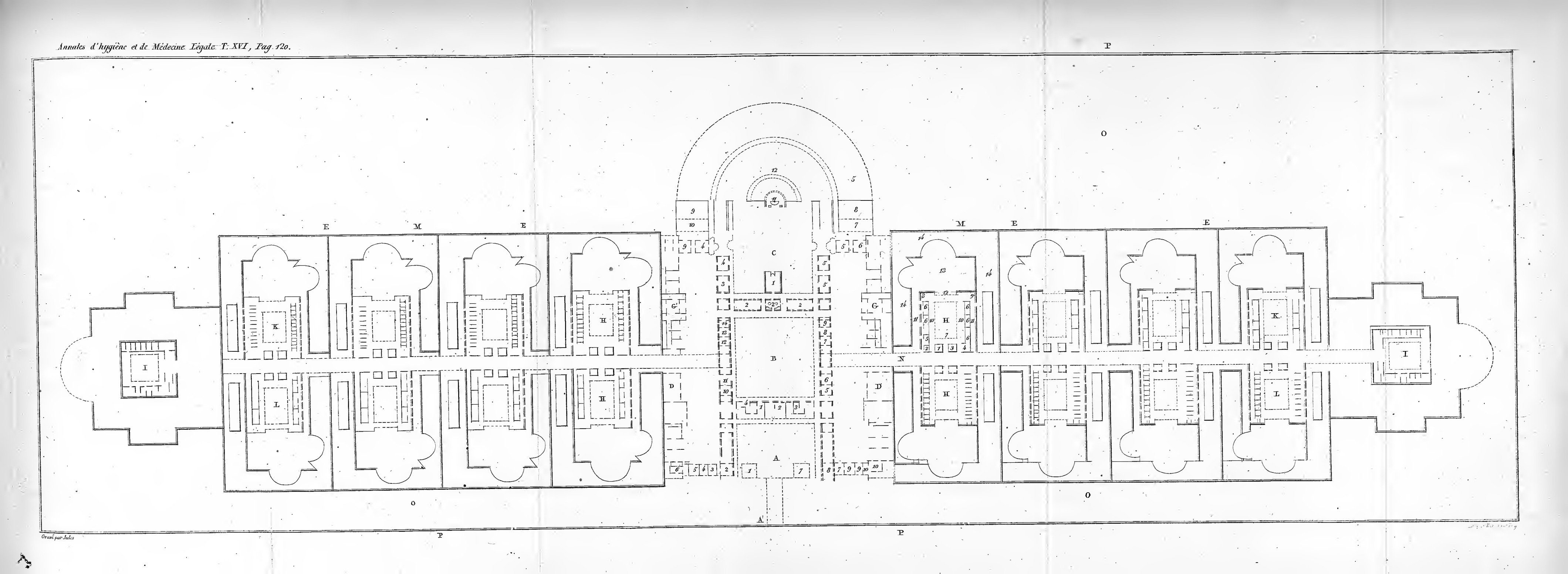
*Ailes longues.*

EE. Côté des hommes.
FF. Côté des femmes.
G'G'. Bains.
HH. Carrés.
1er Carré à dortoirs.
2e Carré à cellules.
3e Carré à cellules.
4e, 5e, 6e, 7e et 8e carrés à dortoirs.

*Distribution d'un carré.*

1. Loge du 1er surveillant.
2. Magasin.
3. Chambre des infirmiers.
4. Réfect., salle de réunion.
5. Lavoir.
6. Cellules, dortoirs.
7. Cour, jardin.
8. Porte de communication avec l'extérieur.
9. Lieux d'aisances.
10. Corridor intérieur.
11. Corridor extérieur.
12. Grille à clairières.
13. Jardin.
14. Terrains qui séparent les carrés.

II. Bâtiment des furieux, à 12 cellules, séparé des autres.
KK. Bâtiment des épileptiques. On aura quelques cellules par carré.
LL. Infirmerie à dortoirs.
M. Corridor commun.
N. Mur de ronde.
OO. Jardins, potagers, ferme, plantations d'arbres.
PP. Enceinte générale.


P
O
E
M
E
M
E
E
C
B
A
A'
D
D
G
G
H
H
H
H
K
K
L
L
I
I
N
O
O
P
P
Gravé par Jules

# MÉDECINE LÉGALE.

## DE LA MONOMANIE HOMICIDE;

**PAR M. CAZAUVIEILH,**

*médecin de l'hospice de Liancourt (Oise).*

On a dit que la monomanie (1) homicide était une ressource moderne, commode, tantôt pour arracher les coupables à la juste sévérité des lois, tantôt pour priver arbitrairement un citoyen de sa liberté. Il ne suffisait cependant que de méditer les ouvrages ne Pinel, Esquirol, Gall, Fodéré, Marc, Georget, etc., pour acquérir les preuves les plus convaincantes qu'on a observé autrefois comme de nos jours, une maladie *qui ôte à l'homme sa liberté et le porte à commettre des actes répréhensibles, à répandre le sang de ses semblables, guidé seulement par un penchant fu-*

(1) Il y a plus de vingt-cinq ans que M. Esquirol proposa d'imposer à la folie partielle le nom de monomanie. On entend par ce mot une variété de l'aliénation mentale caractérisée par un délire exclusif. Dans cette espèce de folie, l'aliéné conservant l'usage de presque toute sa raison, ne délire que sur un objet ou sur un petit nombre d'objets; sentant, raisonnant, pensant et agissant d'ailleurs comme il sentait, pensait, agissait lui-même avant d'être malade. *Esquirol. — Note sur la monomanie homicide.*

*rieux ou par des motifs imaginaires*, laquelle maladie porte le nom de *monomanie homicide*.

« La monomanie homicide, dit M. Esquirol, présente deux formes bien distinctes. Dans quelques cas le meurtre est provoqué par une conviction intime, mais délirante, par l'exaltation de l'imagination égarée, par un raisonnement faux ou par les passions en délire. Toujours le monomaniaque est mu par un motif avoué et déraisonnable, et toujours il offre des signes suffisans du délire partiel de l'intelligence ou des affections.

« Dans d'autres cas, le monomaniaque homicide ne présente aucune altération appréciable de l'intelligence ou des affections. Il est entraîné par un instinct aveugle, par *une idée*, par *quelque chose d'indéfinissable* qui le pousse à tuer ; et même alors que sa conscience l'avertit de l'horreur de l'acte qu'il va commettre, la volonté lésée est vaincue par la violence de l'entraînement ; l'homme est privé de la liberté morale, il est en proie à un délire partiel, il est monomaniaque, il est fou.

« La folie partielle n'a pas toujours pour caractère l'altération de l'intelligence ; quelquefois les facultés affectives sont seules lésées, quelquefois on n'observe de désordre que dans les actions. C'est ce que les auteurs ont appelé *folie raisonnante*. » (1)

---

(1) *Note sur la monomanie homicide*, par M. Esquirol, p. 311, et suivie *Médecine légale, relative aux aliénés, aux sourds-muets*; par Hoffbauer, traduction de M. Chambeyron, médecin de l'hôpital d'aliénés de Rennes.

Cet état de l'intelligence doit être pris en considération par les jurés. Mais on serait dans l'erreur si l'on croyait, par exemple, que la mort donnée à un enfant par l'auteur de ses jours, fût, dans tous les cas, le résultat d'une maladie du cerveau. Malheureusement les avocats qui défendent une cause désespérée, soutiennent ordinairement que les passions violentes sont de véritables monomanies, et invoquent, en faveur de l'accusé, le bénéfice de l'art. 64 du Code pénal, qui déclare qu'il n'y a ni crime ni délit lorsque le prévenu était en état de démence au temps de l'action. Ainsi il est prouvé, d'un côté, que la monomanie homicide existe, et de l'autre, qu'on a soutenu cette existence quelquefois à tort. Aux faits cités par les auteurs, j'ajouterai celui d'un nouveau cas de ce genre d'aliénation, que j'ai observé récemment sur la femme X.; ensuite j'examinerai dans quel état se trouvaient les facultés intellectuelles et morales de cette femme qui fût acquittée comme atteinte de monomanie : puis je terminerai mon travail par quelques considérations applicables aux monomaniaques homicides en général.

## OBSERVATION DE MONOMANIE HOMICIDE, AVEC PENCHANT AU SUICIDE.

L. D..., âgé de 49 ans, d'une taille ordinaire, d'une constitution musculaire et sanguine, a habituellement la face colorée, les yeux brillans, le regard fixe et l'air préoccupé. Avant son mariage, cet homme passait

pour aimer beaucoup les femmes, et cependant, marié à 24 ans, il est trois ans sans donner à sa compagne aucune preuve de tendresse conjugale. Quoique la ferme où il était charretier fût située dans le pays, il n'allait chez sa femme que tous les huit jours pour changer de linge. Plus tard, il quitte sa place et vient habiter sous le toit conjugal; mais sa femme ne reçoit que tous les deux ou trois ans quelques caresses. A partir de l'époque de son mariage, L. D.... éprouve tous les printemps de l'insomnie, des douleurs à la tête et à l'épigastre, des rougeurs à la face, de la tristesse, surtout dans son intérieur, tandis qu'au-dehors il est souvent d'une gaîté bruyante. Cet état dure plusieurs mois. Alors ce malheureux parle souvent de mort, dit *qu'il se pendra, mais qu'il fera un bon coup auparavant*. Lorsqu'il est couché avec sa femme, il fait très souvent des tentatives pour l'étouffer; il lui serre le cou avec ses mains. Si elle parvient à se débarrasser de la main qui l'étouffait, bientôt il la serre de l'autre. Ne pouvant pas accomplir son dessein, il lui arrache les chairs.

L. D.. a renouvelé ces tentatives régulièrement tous les printemps pendant 15 ans.

Depuis quelque temps il éprouve moins de régularité dans ses accès, mais il est toujours méfiant, irascible, susceptible et très exalté dans ses idées; de plus, il est sans cesse porté contre sa femme à quelque acte de barbarie. Il lui arrive très souvent d'exercer sur elle des violences et de la menacer de la mort. Lorsqu'on lui représente combien son action serait coupable et la peine qu'il encourrait, il

répond froidement *qu'il ne serait pas embarrassé de son corps, et que son affaire serait bientôt faite.*

Souvent il oblige sa femme à se lever de son lit et à aller se coucher sur une pierre placée en dehors de la porte d'entrée, quelle que soit d'ailleurs la saison. Mais il est si jaloux, que lorsque sa malheureuse compagne, brutalement jetée à la porte, a été chercher un asile dans une maison voisine, elle a eu amèrement à s'en repentir.

Dans d'autres cas, il passe la nuit à chanter pour empêcher sa femme de dormir. Son appétit a toujours été très irrégulier, surtout à l'époque de ses accès, qui chaque année semblent devancer l'époque ordinaire. Cependant il n'a jamais cessé de se livrer aux plus rudes travaux; aujourd'hui il est batteur en grange. Il a été long-temps porté à l'économie; depuis quelques années seulement il devient indifférent à ses intérêts; mais il reproche sans cesse à sa femme, dont la conduite et le travail sont loués de tout le monde, les alimens grossiers dont elle se nourrit.

Les deux sœurs de L. D.... sont peu intelligentes, aucune, jusqu'à ce jour, n'a donné de signes de mélancolie comme leur frère. Les ascendans paraissent aussi avoir été exempts d'aliénation (1). Les époux L. D... n'ont pas d'enfans.

---

(1) J'ai recueilli à la Salpêtrière le fait suivant, en présence des docteurs Cazaux et Lalesque.

Me V...., âgée de 36 ans, entra dans cet hospice le 4 octobre 1826; elle était atteinte d'épilepsie depuis sept ans. Les accès, assez

Cette observation était écrite, lorsqu'un confrère d'un département éloigné, appelé à Paris pour affaires, est venu me voir et m'a rapporté le fait suivant, qualifié de *monomanie homicide*. Sachant que je m'occupais d'études sur l'aliénation mentale et le suicide (1), il a voulu savoir mon opinion. Je vais transcrire ici le résultat de notre entretien.

EXAMEN D'UN PROCÈS CRIMINEL DANS LEQUEL L'ALIÉNATION MENTALE A ÉTÉ ALLÉGUÉE COMME MOYEN DE DÉFENSE.

*Empoisonnement d'un enfant de deux jours.*

Une demoiselle d'une haute stature, d'une constitution nerveuse, dont les ascendans ont été exempts d'aliénation et de suicide, se maria avec un libraire. Elle lut beaucoup de romans, ce qui lui donna des idées imaginaires sur l'état de notre société. Cette femme devint en peu de temps mère de quatre garçons; elle en fut d'autant plus contrariée, que son commerce languissait, et qu'elle était, comme beau-

---

rares les trois premières années, étaient devenus très fréquens les années suivantes, au point de reparaître quelquefois trois et quatre fois par jour. Chaque accès était suivi de somnolence, de ronflement durant environ une demi-heure, puis de fureur. Alors, cette malheureuse cherchait à frapper et même à tuer les personnes qui lui donnaient des soins. De plus, on l'avait surprise plusieurs fois chez elle au moment où elle cachait des charbons ardens pour incendier son habitation.

(1) Mon travail sur la monomanie suicide chez les habitans des campagnes est soumis en ce moment à l'épreuve du concours.

coup de gens, humiliée de se trouver dans une médiocre position. Bientôt elle accusa la révolution de juillet d'avoir porté un coup mortel au commerce de son mari. Elle devint triste, ne visita plus ses voisines; elle ne voyait que misère pour ses enfans; enfin elle conçut un véritable chagrin de sa position, et, au milieu de tout cela, elle devint encore grosse. Elle forma, a-t-elle dit plus tard, le projet de tuer l'enfant qui devait naître. Cependant personne, pas même son mari, ne s'aperçut du sujet de ses préoccupations. Enfin elle accoucha d'une fille.

Le second jour de ce petit évènement, le père ayant reçu une demande considérable de livres, descendit au magasin pour faire sa livraison. Il était tout joyeux d'avoir en même temps une fille et une bonne commande. En l'absence du mari, l'accoucheur visita la mère et l'enfant qu'il trouva, sous tous les rapports, dans un état très satisfaisant. Immédiatement après le départ du médecin, une amie arriva, félicita l'accouchée. Celle-ci, après une conversation sans importance, lui dit : « Il est midi, votre petit garçon revient de l'école, allez lui préparer son dîner. » L'amie partit aussitôt. Sur ces entrefaites, au moment où elle se trouvait seule, l'accouchée, qui avait à sa disposition de l'acide nitrique, car tout le monde vend les substances les plus nuisibles à la santé publique, versa ce corrosif dans la bouche de son enfant, qui en avala la plus grande partie, tandis qu'il en rejeta quelques gouttes qui coulèrent le long des commissures et formèrent deux sillons jaunâtres le long des joues.

La nourrice arriva ; le mari la conduisit dans la chambre de l'accouchée. Celle-ci avait l'air tourmenté ; elle cria : « Nourrice, nourrice, donnez à têter à ma petite. Elle a du mal, elle a la bouche décomposée ; je crains que ce ne soit le retour de la crise qu'elle a eue dans la nuit. »

L'enfant, que le poison dévorait, ne put pas prendre le sein, et après quelques minutes elle expira. Le médecin, qui avait été retenu dans le voisinage par un ouvrier qui s'était cassé la jambe, entendit dire que la femme et la fille du libraire étaient mortes. « C'est impossible, s'écria-t-il, je sors de les voir. L'enfant se portait bien et la mère aussi, car elle n'avait même pas encore sa fièvre de lait. » Cependant il courut chez le libraire. A l'aspect de la bouche et des sillons jaunâtres qui existaient sur les joues de la petite fille, notre confrère, médecin instruit, présuma l'existence d'un empoisonnement.

A l'autopsie ordonnée judiciairement, il recueillit dans l'estomac une quantité assez considérable d'acide nitrique et de l'eau, que la mère aurait fait avaler à l'enfant, dans l'espoir d'effacer les traces extérieures du poison, ou pour en détruire l'action.

Les désordres des organes étaient profonds, aussi l'agonie fut courte.

Avant ni pendant l'opération nécroscopique, la femme du libraire ne proféra aucune parole qui pût faire soupçonner l'auteur du crime. Son état mental comme l'expression de ses traits, ne présentait rien que d'ordinaire aux femmes nouvellement accouchées.

Le mari, en apprenant le résultat de l'autopsie,

fut saisi d'étonnement. L'affaire devint sérieuse. La justice eut des soupçons sur le mari, la femme, la garde-malade, la nourrice, sur tout le monde enfin, même sur le commis. Pour arriver à connaître plus promptement le coupable, on consulta le médecin : on lui demanda combien de temps l'enfant pouvait avoir vécu après l'ingestion du poison. « D'après l'âge du sujet, l'action puissante du poison, prouvée par le désordre des organes, l'agonie, dit notre confrère, n'a duré que quelques minutes. — Alors, reprit le juge de paix, le coupable ne peut être que la mère de l'enfant. » Remarquez bien que celle-ci ne disait rien; mais interrogée, elle avoua tout. Elle dit qu'elle avait formé, dès le commencement de sa grossesse, le projet de tuer l'enfant qui devait naître; qu'elle avait combattu cette idée, mais en vain, car ce terrible desir l'avait toujours dominée. La justice ne s'en tint pas là; mais par égard à sa position de nouvelle accouchée, on la conduisit dans une maison de santé.

Le médecin de l'établissement observa quelquefois de l'agitation chez l'accusée, mais jamais de délire; la garde-malade seule prétendit l'avoir entendu déraisonner.

Je répondis à mon confrère qui desirait avoir mon avis sur la nature de ce fait :

« Vous m'avez dit que cette femme, âgée d'une trentaine d'années, était devenue triste, avait conçu de l'inquiétude sur sa position; mais tous ceux qui ont du chagrin, qui sont nerveux, ne sont pas monomaniaques, et surtout, selon moi, lorsque la cause en

est réelle. Ainsi cet état ne ressemble pas même, par exemple, à celui qu'avait présenté Henriette Cornier avant de couper le cou à la petite Belon; car on avait remarqué chez elle : changement dans le caractère, les goûts, les habitudes; ennui, tristesse, soupirs, pleurs et éclats de rire alternatifs; dégoût de la vie, projets et tentatives de suicide. » (1)

Voici ensuite ce que dit l'illustre Pinel : « Les individus atteints de mélancolie sont quelquefois dominés par *une idée exclusive* qu'ils rappellent *sans cesse* dans leurs propos, qui semble absorber toutes leurs facultés; d'autres fois ils restent renfermés dans *un silence obstiné* de plusieurs années, sans laisser pénétrer le secret de leurs pensées, certains ne laissent entrevoir aucun air sombre, et semblent doués du jugement le plus sain, *lorsqu'une circonstance imprévue fait éclater soudain leur délire.* » Le cas dont vous me parlez ne peut être compris dans cette catégorie de monomaniaques; car, dans aucune circonstance, comme nous le verrons plus tard, la femme du libraire n'a eu de délire; ensuite elle ne fit jamais part à personne de l'horrible projet qui la préoccupait, et cependant *tous les monomaniaques qui vivent long-temps dominés par un penchant homicide, révèlent leur position dans leurs accès de délire et plus souvent dans les momens de calme.*

---

(1) *Discussion médico-légale sur la folie*, par le docteur Georget. Paris, 1826, p. 125.

(2) *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, 2ᵉ édition, 1809, p. 163.

Pour vous convaincre de cette dernière vérité, je pourrais vous lire tous les exemples rapportés par les auteurs, mais contentons-nous des suivans.

« Une jeune dame d'une constitution nerveuse, d'une imagination très exaltée, qui avait lu beaucoup de romans, devient mélancolique. Plusieurs fois madame a la pensée de tuer ses deux petites filles qu'elle adore; en les embrassant, elle est tentée de les étrangler. Un jour une de ses enfans entre seule dans l'appartement de sa mère et s'approche d'elle; celle-ci n'a que le temps de *crier*, d'*appeler* du secours pour qu'on fasse retirer sa petite fille. (1)

« Une excellente mère de famille, à la suite d'une affection morale et pendant l'allaitement, se croit ruinée. Il lui semble voir ses enfans, qui sont en bas âge, tendre la main dans la rue pour mendier. Voulant leur épargner cette honte, elle est souvent tentée de les tuer. Si son mari ne se fût trouvé auprès d'elle, elle eût précipité son nourrisson par la croisée. Elle fait semblant de l'embrasser, essayant de l'étrangler. Désespérée de son état qu'elle sentait très bien, elle a fait un grand nombre de tentatives de suicide. (2)

« La femme H. a par instans des idées qui la portent à immoler ses quatre enfans; elle craint de faire un mauvais coup, elle pleure et se désespère; elle a envie de se jeter par la fenêtre. Elle n'a pas de mauvaises idées contre les autres enfans. Elle a le soin

---

(1) *Note sur la monomanie homicide*, p. 315, par le docteur Esquirol.

(2) id. id.

de fuir les siens, de se tenir hors de chez elle, de rester chez un voisin, de cacher couteaux et ciseaux. On n'observe aucune lésion mentale. » (1)

Nos exemples ont les plus grands rapports avec le vôtre. Dans le premier cas, c'est une femme nerveuse qui lit beaucoup de romans; dans le second, c'est une femme qui craint que ses enfans ne tendent un jour la main dans les rues pour mendier; dans le troisième, c'est une femme qui craint de faire un mauvais coup, qui veut immoler ses enfans; voilà les points analogues, mais remarquez ce qui les distingue. La première femme *crie, appelle du secours* pour qu'on fasse retirer sa fille; la seconde était si désespérée de son état, qu'elle a fait un *grand nombre de tentatives* de suicide; enfin la troisième a le *soin de fuir* ses enfans, de se tenir *hors de chez elle.*

A ces exemples je pourrais en joindre beaucoup d'autres : ainsi l'observation publiée par le docteur Michu, d'une bouchère mélancolique qui, après des idées confuses, s'arrêta au projet d'égorger ses enfans, mais elle *annonça* à son mari son funeste dessein; l'observation d'un mari, pris du desir de tuer sa femme, mais qui, en homme prudent, alla consulter M. Esquirol. Vous trouverez des faits semblables dans les auteurs déjà cités, ainsi que dans l'intéressant mémoire du docteur Brierre de Boismont. (1)

(1) *Discussion médico-légale*, par le docteur Georget.

(2) *Observations médico-légales sur la monomanie homicide.* Paris, 1827. Les *Annales d'Hygiène* en contiennent aussi plusieurs exemples très remarquables.

Il est vrai que dans la monomanie, comme le dit Georget, le délire est quelquefois tellement borné, l'intelligence est tellement libre sous *presque tous les rapports*, que le malade peut paraître sain d'esprit tant qu'il *ne dirige pas son attention vers l'objet sur lequel il déraisonne*.—Mais si l'idée que la femme du libraire eut, dès le commencement de sa grossesse, avait été le résultat d'une maladie, on aurait observé chez elle du délire lorsqu'elle dirigeait son attention vers l'objet qui la préoccupait, et alors son penchant homicide eût été connu et facilement prévenu.

Comment se fait-il que le poison fût à la disposition de l'accouchée? Il paraît qu'elle s'était servie de cet acide pour cautériser des verrues; alors soit intention, soit hasard, toujours est-il vrai qu'une fiole d'acide nitrique se trouvait dans une armoire de la chambre de l'accouchée. A cet égard, nous dirons que quelquefois les aliénés dissimulent singulièrement l'action qu'ils méditent, et qu'ils usent tout-à-fait de ruse pour cacher les instrumens dont ils doivent se servir.

La femme H..., âgée de trente ans, en proie à un vif chagrin, quitta sa maison, alla se réfugier chez un paysan, père d'une fille unique, âgée de quatre ans; elle décida le père à partir le lendemain avec elle pour la ville, et à amener son enfant. Cette femme déroba ensuite à son hôte un couteau qu'elle cacha dans son sein, pendant le jour et sous son oreiller pendant la nuit; elle aida le paysan à le chercher lorsqu'il crut l'avoir égaré, puis le lendemain elle l'aiguisa, afin de ne pas faire souffrir la

victime. Arrivée à quelques centaines de pas de la ville, elle donna au père une commission pressée, et pendant son absence, elle coupa d'un seul trait le cou de l'enfant.—Mais cette femme alla se livrer à la justice. De plus des témoignages dignes de foi prouvèrent que, deux ans avant de commettre l'homicide, elle avait été quelque temps *maniaque;* que dans ses accès elle avait souvent conjuré les personnes qui l'entouraient de l'assommer. *Marc, consultation médico-légale* pour H. C.

Pour faire usage du poison, la femme du libraire profite de l'absence de son mari, de plus, elle renvoie son amie. — Ceci a quelques rapports avec l'observation que nous venons de rapporter. Il y a ruse dans les deux cas; mais dans le premier, l'auteur proclame son action, dans le second, elle la cache.

A l'arrivée du mari et de la nourrice, l'enfant est expirant; la mère leur assure que c'est le retour de la crise qui s'est manifestée dans la nuit. — Mais rappelons-nous que le médecin a trouvé la mère et l'enfant bien portans peu de temps avant l'accident. Pourquoi notre confrère ne fut-il pas instruit de cette crise? Ceci n'est-il pas en opposition avec ce qui arrive ordinairement; car si vous êtes accoucheur, vous avez dû observer les tendres sollicitudes que les mères ont pour les nouveau-nés, surtout lorsque après plusieurs couches, elles ont une fille.

Si donc quelques-unes des diverses circonstances que nous venons de rappeler se rencontrent chez les

monomaniaques homicides, il en est d'autres qui viennent toujours se réunir aux premières et dévoilent l'existence de l'aliénation mentale. Les observations déjà citées en ont fourni la preuve; celles que nous citerons plus tard confirmeront cette incontestable assertion. En attendant, disons en thèse générale, avec le savant Fodéré: « Que lorsqu'il s'agit d'un délit indépendant de l'objet de la folie, le prévenu s'en repent et cherche à le cacher; au lieu que, dans l'autre cas, il s'en applaudit, et même il insiste sur la beauté et la nécessité de l'action qu'il vient de commettre. » (1)

« Pendant que les témoins confirment, par leurs dépositions, ce que nous avons rapporté plus haut, l'accusée est agitée d'un tremblement continuel; elle répond avec peine et toujours par monosyllabes aux questions du président; elle attribue à l'aliénation l'acte qu'elle a commis. »

« Pendant le réquisitoire du ministère public, cette agitation augmente, l'accusée a des mouvemens convulsifs; sa face est colorée, ses yeux ne sont qu'entr'ouverts, sa respiration est suffocante; les paroles du procureur du roi produisent sur l'accusée un tel effet, que cette malheureuse est prise de convulsions épileptiformes bientôt suivies d'un léger coma. »

—Je suis étonné de ce trouble continuel, parce que les monomaniaques supportent les débats avec une

(1) *Médecine légale*, tome 1, p. 201.

impassibilité qui étonne tout le monde. Le vendredi 20 mai, Joséphine Durand, domestique, âgée de trente ans, dit que la veille *elle avait fait mourir une petite fille*, et lui avait volé ses anneaux d'or. L'accusée, qui s'était rendue spontanément chez le procureur du roi, écouta d'un air froid et stupide la lecture de l'acte d'accusation, et répondit avec le même calme aux interpellations de M. le président, en ajoutant même des détails que l'instruction n'avait pas fait connaître.

La femme Pannetier, mère de trois enfans, homicida le plus jeune d'entre eux, aussitôt après, elle alla se jeter dans une mare pour se noyer. Traduite en cour d'assises, elle paraît étrangère aux débats, reste immobile, impassible même pendant la plaidoirie accusatrice du ministère public; elle entend la sentence qui la condamne sans y faire attention; elle demande seulement qui paiera les frais.

L'avocat adresse plusieurs questions aux médecins, témoins dans cette affaire. Il demande si sa cliente n'était pas dans sa fièvre de lait au moment où elle a donné la mort à son enfant. Les uns fixent un terme très rapproché, les autres un terme plus éloigné sur le développement de la fièvre de lait; enfin ils ne sont pas parfaitement d'accord. Le public en profite pour lancer quelques sarcasmes contre notre art, et cependant les médecins avaient raison; car Désormeaux dit positivement que quel-

---

(1) Georget, ouvrage cité, p. 61.

quefois, il est vrai, la fièvre de lait se déclare au bout de vingt-quatre ou trente-six heures, mais d'autres fois seulement trois, quatre et même cinq jours après l'accouchement.

D'ailleurs, il est inutile de nous arrêter plus longtemps sur ce point; rappelez-vous que vous m'avez dit que l'accoucheur s'était assuré que la fièvre de lait n'existait pas encore, lorsqu'il visita la mère, quelques instans avant la mort de l'enfant.

Abordant ensuite la question de l'aliénation mentale, le défenseur trouve chez l'accusée tous les caractères de la monomanie. La nuit qui précéda l'empoisonnement, comme quelques jours après la mort de l'enfant, l'accusée, dit le défenseur, fut très agitée, sa face était rouge, ses yeux hagards, tout son corps était en proie à d'affreuses convulsions; ensuite il lit, comme entièrement conformes au cas présent, des observations de monomanie homicide, tirées du *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*, année 1833.

Une femme âgée de 41 ans profita, le 15 juillet, de l'absence de son mari et de ses autres enfans qui étaient allés mendier, pour égorger le plus jeune et en faire un horrible repas. Elle lui avait coupé la cuisse droite, l'avait fait cuire avec des choux et l'avait totalement dévorée, à l'exception des os. Le mari étant revenu le lendemain, apprit ce forfait

(1) Georget, ouvrage cité, p. 75, 1828.

(2) Article lactation, *Dictionnaire de médecine*, p. 555.

inouï de la bouche même de celle qui l'avait commis.

Mais la femme du libraire cacha son crime à son mari, et si le médecin ne s'en fût aperçu, nul doute que ce crime n'eût été, comme tant d'autres, enseveli dans les entrailles de la terre. Enfin, malgré son état mélancolique, d'après l'avis du savant Fodéré, la femme qui avait dévoré son enfant ne fut pas moins séquestrée à toujours du sein de la société.

Viennent les autres observations tirées du cahier d'octobre.

*Première observation.* — Un cordonnier, âgé de 53 ans, laborieux et sobre, s'était levé, le 12 avril, de bonne heure pour se livrer à son travail; bientôt sa femme fut frappée de l'incohérence des discours qu'il tenait et de son air effaré. Ce malheureux saisit son tranchet et se précipita sur sa femme pour la tuer. Les voisins accourus s'emparèrent de ce furieux, non sans grande peine, car il se défendait avec son tranchet. Sa face était rouge, le pouls fréquent et un peu plein, la langue nette; le bas du ventre souple, tout le corps couvert de sueur; ses regards étaient farouches et ses yeux étincelans. Après midi, il était devenu calme et dormait assez bien. Le soir, il avait repris le libre usage de ses facultés intellectuelles, mais ne se souvenait aucunement de ce qui s'était passé.

—Mais la femme du libraire n'a jamais eu de l'incohérence dans ses discours, ni l'air effaré ou furieux, ni le regard farouche, ni les yeux étincelans, au dire de ceux qui l'ont observée. De plus, elle se souvenait parfaitement de ce qui s'était passé.

*Deuxième observation.* — M. L., âgé de 26 ans, non marié, s'était couché le soir dans un état parfait de santé. Son domestique et l'aubergiste entrèrent dans sa chambre, celui-ci leur jeta à la tête tout ce qu'il pût saisir, jusqu'à ce que, épuisé de fatigue, il tomba sur son lit. Tantôt il chantait, tantôt il proférait des injures; il ne reconnaissait personne et s'efforça plusieurs fois de saisir son épée pour en frapper les assistans. La face n'était point rouge, ni la tête chaude, mais il avait les yeux hagards et le pouls était un peu plein, quoique sans fréquence ni dureté. Le lendemain, il ne se rappela en aucune manière ce qui s'était passé, et ne pouvait assigner aucune cause à cet accès de manie, qui n'a pas reparu depuis cette époque.

—Cette observation a encore moins d'analogie que les précédentes avec le cas qui nous occupe.

*Troisième observation.* — Madame Z., âgée de 27 ans, mère de trois enfans, dont elle allaitait encore le plus jeune âgé de sept mois, s'était levée le 15 novembre, de meilleure heure qu'à l'ordinaire, s'était habillée en partie, avait ouvert et fermé plusieurs fois une fenêtre avec violence, et ayant enfin pris un grand couteau, elle s'approcha du lit où dormait le plus jeune de ses enfans; son mari lui ayant demandé ce qu'elle allait faire, elle répondit que s'attendant à tout moment à mourir, elle ne voulait pas laisser son enfant seul dans le monde. Cette femme avait l'air farouche, sa face était un peu rouge, sa langue chargée, son pouls n'était ni plein ni fréquent. Ses seins était gonflés par le lait, et son regard exprimait une

grande anxiété. Enfin, il y avait de l'incohérence et du trouble dans ses réponses, et elle ne parlait que de sa mort prochaine. Le lendemain, elle était tout-à-fait rétablie; elle ne se rappelait les évènemens de la veille que d'une manière confuse. — Mais la femme du libraire profita de l'absence de son mari. Elle n'avait ni de l'agitation, ni de l'incohérence ou du trouble dans les idées. Enfin, le lendemain, elle se rappelait l'évènement de la veille d'une manière très explicite. Ainsi, dans cette observation, nous voyons encore une fois, outre les derniers traits b en caractéristiques de l'aliénation, que le crime allait se commettre en présence du mari. Répétons encore que notre femme a attendu le moment d'être seule pour exécuter son horrible projet.

*Quatrième observation.*—Un tailleur âgé de 31 ans, sobre et appliqué, père de plusieurs enfans, étant revenu le matin d'une promenade avec sa femme, s'assied dans un coin de la chambre, refuse de déjeuner, puis tout-à-coup renverse les objets qui étaient autour de lui et se jette enfin sur sa femme. Les voisins accourus eurent la plus grande peine à se saisir de ce furieux. Le lendemain, il ne lui restait aucun souvenir de ce qui s'était passé; — mêmes remarques différentielles que pour les précédentes.

Le défenseur termine par l'observation suivante :

Jeanne Desroches prend un couteau et se rend chez sa sœur, où elle trouve deux enfans en bas âge et une vieille femme, tue sa nièce, âgée de deux ans, à coups de couteau, se rend à la demeure de sa mère, lui dit bonjour, la renverse, lui donne plusieurs

coups de couteau, puis lui brise la tête avec une pioche. Elle monte ensuite dans une pièce au premier étage, brise tout ce qui lui tombe sous la main. Elle va de là chez une voisine et lui fait, avec le même couteau, plusieurs blessures dont cette malheureuse mourut au bout de trois jours. Jeanne D. se rend aussitôt chez une autre femme, l'appelle dans la rue, puis, se glissant dans la maison, elle tue son enfant âgé de sept ans. Cette femme étant accourue, elle se précipite sur elle, et lui fait plusieurs blessures, puis enfin se retire chez sa mère et se cache dans la cave. Dans ses interrogatoires, cette femme donne des détails sur les meurtres qu'elle avait commis, et ses réponses attestèrent, de la manière la plus évidente, le dérangement de son esprit.

Tous ces meurtres ont été commis publiquement, tandis que la femme du libraire a tué clandestinement son enfant; elle n'a pas, comme cette malheureuse, avoué son crime; de plus, ses réponses attestèrent, de la manière la plus évidente, l'intégrité de son esprit.

—Ce dernier cas a, par exemple, encore moins de rapports, s'il est possible, que les autres avec celui qui nous occupe; il n'en a pas même dans son résultat, car la femme Desroches fut condamnée aux travaux forcés, tandis que sa place était dans une maison d'aliénés, où devraient être retenus tous ceux qui sont atteints de monomanie homicide. Ainsi, il est évident pour moi, que les cas que nous venons de lire n'ont aucun rapport avec le meurtre commis par la femme du libraire.

L'accusée fut déclarée non coupable.

J'ai oublié de vous dire que le défenseur avait soutenu qu'une passion dominante et exclusive pouvait exciter momentanément, c'est-à-dire durant son existence seulement, un état d'aliénation mentale.

Cette question est au-dessus de mes forces. Mais je lis dans la Médecine légale du professeur Orfila, que l'observation n'a point encore signalé de *folie temporaire et momentanée* qui soit née et qui ait cessé avec une passion dominante. (1)

Mais, me direz-vous encore, si cette femme ne présentait pas les caractères de la monomanie ordinaire, ne pourrait-on pas la comprendre parmi les individus qui ont commis des crimes horribles, inexplicables pour la société, et que des médecins éclairés ont attribués à l'aliénation, bien que le délire n'ait pu être constaté?

Il est vrai qu'on a vu des hommes atteints de monomanie homicide *sans délire*, les facultés intellectuelles ne manifestant aucun indice d'aliénation. Chez eux la volonté seule était lésée par une profonde perversion des sentimens. Une idée, un penchant, un desir impérieux, irrésistible commandait le meurtre. Les auteurs en citent beaucoup d'exemples, rappelons-en quelques-uns.

Un homme éprouve, par intervalles irréguliers, des accès de fureur, et est dominé par un penchant

(1) Orfila, *Médecine légale*, p. 442, 2e volume.

sanguinaire irrésistible; il sent toute l'horreur de sa situation. Il est pénétré de remords. Cet accès de fureur le saisit un jour dans sa maison; *il en avertit* à l'instant sa femme, que d'ailleurs il chérissait. (1)

Un soldat, chagrin d'avoir perdu sa femme, ressentait souvent un penchant irrésistible à tuer. Dans le moment de l'accès, *il suppliait* qu'on le chargeât de chaînes. *Gall*. (2)

Une femme éprouve la tentation de tuer son mari et ses enfans qui lui étaient infiniment chers. Depuis long-temps elle n'avait pas le courage de baigner le plus jeune de ses enfans, car une voix intérieure lui disait: *laisse-le couler, laisse-le couler;* mais elle *éloignait toujours* d'elle les moyens d'exécuter ses funestes projets. *Gall*.

Une domestique *demande* à quitter la maison de sa maîtresse, parce que toutes les fois que cette malheureuse déshabille l'enfant de cette dame, *elle éprouve le desir presque irrésistible de l'éventrer*, elle craint de succomber, *et préfère s'éloigner*. (3)

Une jeune dame qui ne déraisonne sur aucun point, éprouve des desirs homicides, et chaque fois qu'elle sent cette funeste propension se reproduire, elle *verse* des larmes et *supplie* les personnes présentes de lui mettre la camisole. (4)

---

(1) Pinel, ouvrage cité, p. 158.

(2) Gall, *Sur les fonctions du cerveau et sur chacune de ses parties.*

(3) Marc, *Consultation médico-légale pour H. Cordier.*

(4) Marc, *ibidem.*

Une femme de la campagne était accouchée de son premier enfant, depuis dix jours, lorsque subitement, ayant les yeux fixés sur lui, elle se sentit agitée par le desir de l'égorger. *Cette idée la fit frémir.* Elle porta aussitôt son enfant dans son berceau, et *sortit*, afin de se soustraire à ce funeste penchant. Rentrée chez elle elle éprouva encore l'impression qui la portait à lui donner la mort. *Elle s'éloigna de nouveau*, et le soir même, elle fit *connaître* à son curé le secret de ses agitations. (1)

Enfin, M. le professeur Barbier a cité l'exemple suivant : Marguerite M... accoucha de son second enfant. Le cinquième jour, elle prépara le petit repas qui devait suivre le baptême. Plusieurs personnes furent invitées à cette cérémonie. On parla de l'assassinat d'un enfant par H. C.... M. M... fut frappée fortement de cette horrible action. Elle y pensa longtemps. Peu-à-peu elle se familiarisa avec la pensée de tuer le sien. Un jour cette pensée s'empara d'elle et devint bientôt comme un desir violent. Elle aperçoit près d'elle un couteau. Elle vit qu'elle n'était plus maîtresse d'elle-même. *Elle se mit à crier au secours, à appeler ses voisins.* (2)

Il est inutile de vous multiplier davantage nos ci-

---

(1) Michu, *Mémoire sur la monomanie homicide*, 1826.

(2) Appelé auprès d'un ami souffrant, avec les deux illustrations médicales de la Picardie, MM. Barbier d'Amiens et Colson de Beauvais, je profitai de cette occasion pour demander à l'auteur de cette observation ce qu'était devenue cette femme ; j'appris avec plaisir qu'elle était parfaitement rétablie de la monomanie homicide, et de plus qu'elle était mère pour la troisième fois.

tations : d'abord, en rappelant chaque fait, nous en avons fait ressortir les différences, ensuite toutes les observations que nous lirions dans les auteurs prouveraient encore une fois qu'il n'existe aucune analogie entre la femme du libraire et les cas cités; car chez tous les individus atteints d'aliénation mentale, avec penchant à l'homicide, comme chez ceux qui, sans aucun désordre intellectuel, étaient entraînés au meurtre par un penchant irrésistible, on a remarqué un changement dans la sensibilité physique et morale, une différence dans le caractère, la manière de vivre, à moins que l'acte n'ait été accompli immédiatement après l'impulsion.

De plus, lorsque cet état a duré long-temps, l'impulsion au meurtre a été précédée et accompagnée de céphalalgie, de maux d'estomac, de douleurs abdominales. On a observé une grande exaspération dans ces symptômes, lorsque cette funeste impulsion était plus énergique.

La présence des objets choisis pour victimes, la vue des instrumens propres à satisfaire cet horrible desir, réveillaient et augmentaient l'impulsion à l'homicide.

Presque tous ont fait des tentatives de suicide, tous ont invoqué la mort, quelques-uns ont invoqué le supplice des criminels.

Enfin, pendant l'intermittence, ou lorsque le desir du meurtre a cessé, ces malheureux ont rendu compte des plus petits détails. (1)

(1) Esquirol, *Note sur la monomanie homicide.* Hoffbauer, *Médecine légale*, traduction de M. Chambeyron, p. 351.

Enfin, pour vous convaincre entièrement, je vous dirai que Georget a recueilli un grand nombre d'exemples de monomanies homicides, et que, dans les mémoires qu'il a publiés, il a établi une loi au moyen de laquelle il est possible de distinguer les individus portés au meurtre par une volonté aveugle, irrésistible, des criminels ordinaires. Voici cette loi :

Un acte horrible, un homicide, un incendie commis *sans cause, sans motif d'intérêt*, par un individu dont les *mœurs ont été honnêtes jusque-là*, ne peut être que le résultat de l'aliénation mentale.

Des malheureux dont la tête a été tranchée, et qui se trouvent compris dans cette loi, ont été classés par Georget parmi les monomaniaques qui, comme tels, ne méritaient aucune punition pour un acte dont ils ne pouvaient moralement être rendus responsables.

Pouvons-nous faire la même application à la femme du libraire? A-t-elle donné la mort à son enfant, *sans cause et sans motifs d'intérêt*? Les faits positifs que vous m'avez cités plus haut ne permettent pas de le croire. Vous m'avez dit que les époux H... faisaient mal leurs affaires; que de nouvelles charges allaient peser sur eux; que la femme dont l'éducation et les idées exaltées ne pouvaient supporter une position au-dessous de la médiocrité, ne voyait que misère pour elle et pour ses enfans; qu'elle avait conçu, en silence, le projet de se défaire de son dernier, ce qui serait certainement arrivé sans la perspicacité du médecin; qu'un poison des plus actifs avait été conservé; qu'elle avait usé de ruse pour se trou-

ver seule afin de faire usage du poison ; qu'elle avait supposé à l'enfant une maladie qu'il n'avait pas ; que jamais, avant l'accouchement ni même après, elle n'avait donné aucun signe de délire ; de plus qu'elle avait gardé un silence profond sur l'auteur du crime.

Je ne sais si vous partagerez mon avis, mais il reste prouvé pour moi que cette femme, au moment où elle empoisonna son enfant, n'était atteinte ni de manie avec ou sans délire, ni de monomanie ; qu'elle jouissait enfin de l'intégrité de toutes ses facultés, et que le crime qu'elle a commis n'est chez elle, comme chez tant d'autres, que le résultat d'un faux calcul.

L'opinion que vous venez d'émettre, me dit mon confrère, fut partagée d'abord par la moitié des jurés ; mais la question ne pouvant, de cette manière, recevoir de solution, la majorité se décida en faveur de l'accusée.

Vous m'avez demandé mon avis motivé, je vous l'ai donné. Disons encore une fois avec Georget, que « si nous avons critiqué la chose jugée, c'est uniquement dans l'intérêt de la vérité et de la morale, et nullement pour blâmer les intentions de qui que ce soit. »(1)

D'après ce qui précède, on sera convaincu de notre impartialité sur la question de la monomanie

(1) *Nouvelle discussion médico-légale sur la folie*, p. 1, Paris, 1828.

homicide. Quand cette maladie existe, nous cherchons à la faire connaître pour empêcher une condamnation non motivée; quand elle n'existe pas, nous le proclamons également, dans l'intérêt de la justice et de la vérité.

Parmi les médecins qui ont nié l'existence de la monomanie homicide, il en est un qui a osé écrire : « Qu'il fallait traiter les aliénés homicides comme des animaux possédés de la rage, que l'on extermine avec raison pour délivrer la société des maux inévitables qu'elle souffrirait de leur évasion, si l'on se contentait de les renfermer, ou de leur grand nombre, s'ils se multipliaient; qu'il fallait prévenir par des châtimens exemplaires le renouvellement d'actes atroces. » (1)

Aujourd'hui, il est bien prouvé que la punition d'un acte commis dans un accès de fureur est un exemple nul, qui n'empêche point les furieux de commettre des actes répréhensibles. « Lorsqu'un maniaque a causé quelque grand malheur, a dit un avocat distingué, il est à craindre sans doute; il faut le surveiller, il faut le garrotter, l'enfermer peut-être, c'est justice et précaution; mais il ne faut pas l'envoyer à l'échafaud, ce serait cruauté». Voilà le premier effet désastreux de ce système barbare, la mort donnée à un aliéné. Le second, c'est la publicité obligée des débats, qui provoque à l'homicide certaines imaginations déjà altérées, ou dans lesquelles le récit d'actes atroces fait naître les mêmes idées qui les ont provoqués.

(1) Grand, *Sur la monomanie homicide.*

Ici, comme pour le suicide, la contagion peut donc se propager par imitation. Ainsi il est prouvé, par de nombreux faits de ce genre, qui se sont accomplis depuis une dizaine d'années, que la publicité des actes homicides et le châtiment terrible infligé à leurs auteurs n'ont pas arrêté d'autres monomaniaques dans leurs projets insensés, et que l'exemple a été non-seulement inutile, mais même dangereux, en produisant un effet entièrement opposé à celui qu'on en attendait.

Aux faits cités par les auteurs, j'ajouterai les suivans qui, je le crois, n'ont pas encore été publiés, quoiqu'ils soient antérieurs aux précédens. Un maître tondeur avait trois enfans. L'aîné était d'un caractère inquiet, taciturne. Le 30 octobre 1814, en l'absence de ses parens, il étrangle ses deux frères; puis il quitte la maison paternelle. Après avoir fait quelques lieues, il est rencontré, à la chute du jour, par un gendarme qui le connaissait, et qui lui fait quelques questions. « Où vas-tu, W.? — *Je ne sais pas, tout droit devant moi.* — As-tu de l'argent? — *Non.* — Ton père t'a chassé? — *Non.* — Mais pourquoi as-tu quitté la maison? — Après quelque hésitation, il répond : *C'est parce que j'ai tué mes deux frères.* » W. est sur-le-champ conduit en prison, puis jugé et condamné à mort.

La condamnation fut à peine prononcée, que beaucoup de gens qui connaissaient ce jeune homme ne virent en lui qu'un malheureux monomaniaque qui avait tué ses deux frères pour en faire des anges. Un personnage en faveur à la cour alla supplier le roi

Louis XVIII de commuer la peine. Quoi, s'écria le roi, faire grâce à un monstre qui a tué ses deux frères, c'est impossible! Et le malheureux eut la tête tranchée le 14 février 1815.

Quelque temps après cette exécution, un jeune homme de la même ville fait à l'enfant de son voisin mille caresses et de petits cadeaux. Il va souvent promener avec lui. Cet enfant avait six ans. Se trouvant un jour sur le bord de la rivière avec son petit ami, c'est ainsi qu'il l'appelait, ce jeune homme le jette dans l'eau, puis il continue sa promenade. Des voisins aperçoivent le petit être qui luttait contre la mort. Ils ont le bonheur de le sauver. Le malheureux qui avait commis cet acte horrible est arrêté. On lui demande pourquoi il a jeté cet enfant à l'eau; pour quel motif il desirait sa mort: *C'est*, répondit-il froidement, *que je veux mourir sur l'échafaud comme mon voisin W...* Mais les jurés, plus éclairés, ou profitant de la déplorable erreur de ceux qui avaient condamné le jeune W..., acquittèrent l'accusé, qui fut livré à la justice civile et renfermé à Bicêtre, où il est retenu actuellement. (1)

En Angleterre, les fous criminels sont renfermés dans l'hôpital de Bethlem. M. Ferrus nous rappelle, dans son ouvrage sur les maisons d'aliénés, qu'il existe à Bethlem un pavillon à part, contenant soixante

(1) Ces deux faits m'ont été communiqués par M. Labitte, qu'une maladie longue et douloureuse vient d'enlever à la société. Loyauté, franchise, amitié sincère, désintéressement, telles étaient les principales qualités de notre excellent confrère.

lits, et destinés aux aliénés condamnés, c'est-à-dire aux individus qui, reconnus coupables matériellement d'un crime capital, sont néanmoins absous comme l'ayant commis dans un état de démence ; ils sont, en vertu de l'article 40 de l'acte du parlement, publié sous le règne de Georges III, remis à l'administration pour passer leurs jours en état de détention. (*Ouvrage cité page 70*).

Nous faisons des vœux pour que la France possède bientôt un établissement de ce genre.

L'exemple du châtiment et la publicité des débats étant plus nuisibles qu'utiles, nous voudrions qu'il fût possible à la chambre des mises en accusation d'envoyer directement, dans cet établissement d'aliénés homicides, les individus qui auraient été déclarés en état de démence au temps de l'action. (*Art. 64, C. pén.*) Car dans ce cas, il serait non-seulement contraire à l'esprit de la loi, ainsi qu'on l'a si bien dit, mais même affligeant pour l'humanité et révoltant pour la morale publique, de soumettre à des débats solennels un être dont la position doit inspirer autant de pitié qu'il a pu inspirer d'effroi et causer de malheurs.

Les individus sur lesquels on pourrait plus facilement statuer seraient ceux dont la conduite bizarre, singulière, inaccoutumée, dont les passions exagérées, les idées fixes, les faux jugemens et dans quelques cas certains actes de folie, auraient précédé l'acte horrible qui les met en accusation.

Dans ce cas, la déposition des témoins et un rapport fait par des médecins familiarisés avec l'étude de l'aliénation mentale devraient suffire pour faire pro-

noncer sur le sort de ces malheureux, accusés d'homicide et atteints de folie.

Ce n'est que lorsque la chambre des mises en accusation serait insuffisamment éclairée sur l'état mental de l'accusé, qu'on devrait faire subir à celui-ci un jugement solennel. Cela arriverait principalement lorsque la monomanie homicide se serait manifestée brusquement, chez des individus jouissant, avant l'accident, de l'intégrité de leurs facultés intellectuelles. Dans ces cas épineux, l'humanité a souvent à gémir du jugement des hommes et du silence de la loi. Ou le malheureux est condamné comme un criminel ordinaire, ou bien il rentre dans le sein de la société comme un homme nullement dangereux. Pour éviter ces deux écueils, il serait donc temps qu'une nouvelle loi prescrivît la séquestration des aliénés homicides déclarés non coupables.

Ainsi, en créant un semblable établissement, on obtiendrait deux buts; d'abord, on enverrait moins souvent à l'échafaud des malheureux qui ont commis un acte dont ils ne pouvaient pas être moralement responsables, et l'honneur des familles ne serait plus flétri. Ensuite la société aurait ses garanties, en ne recevant plus dans son sein, les êtres dégradés qui, par dissimulation ou par l'éloquence de leurs trop généreux défenseurs, seraient déclarés non coupables, malgré l'aveu de leur crime.

*Un monomaniaque homicide étant guéri et ayant donné pendant un certain temps des preuves non équivoques d'un entier retour à son état habituel de raison, doit-on le rendre au commerce de la société ou*

*bien doit-on lui faire subir une détention perpétuelle ?*

En Angleterre, l'aliéné homicide qui recouvre la raison peut devenir libre par un acte de la clémence royale. En France, la loi n'a pas encore statué sur ce point.

Les auteurs qui ont discuté cette question importante ne se sont pas prononcés d'une manière positive. Georget, qui portait un si vif intérêt aux aliénés, aurait desiré volontiers que le traitement fût le même pour les aliénés qui avaient homicidé que pour ceux qui pouvaient inspirer de semblables craintes, parce que la société n'a pas plus de sécurité avec un fou, dont le penchant homicide connu à temps n'a pu avoir aucun résultat, qu'à l'égard de celui qui a commis un malheur. Le premier jouit de sa liberté aussitôt que sa guérison est constatée : pourquoi le second serait-il retenu, puisque tous deux sont également sujets aux rechutes?

Ma conviction me porterait à demander une séquestration perpétuelle pour les monomaniaques qui auraient exécuté leurs projets homicides: car tout le monde sait que la folie est une maladie essentiellement intermittente, qui se reproduit par accès; que ces accès, dont la durée et l'intensité ne peuvent pas être toujours prévues, reparaissent à des intervalles irréguliers, à des époques différentes, qu'ils ont quelquefois lieu plusieurs fois par an, quelquefois tous les ans et dans d'autres cas après plusieurs années de calme : que dans la plupart des cas, la période d'incubation est inappréciable pour ceux qui sont étrangers à l'étude de l'aliénation, ce qui exposerait la so-

ciété à de nouveaux malheurs de la part de ces insensés.

Mais un motif plus puissant encore, en quelque sorte, que le précédent me donne la conviction que la séquestration perpétuelle est indispensable; c'est dans les cas où des hommes criminels, sous prétexte de monomanie, auraient échappé au glaive de la loi. S'ils partagent la retraite de malheureux malades, il ne faut pas du moins qu'ils aient l'espoir d'en sortir.

---

# RAPPORT

## SUR UN CAS D'ALIÉNATION MENTALE CRUE SIMULÉE APRÈS EXPOSITION D'UN ENFANT DE QUATRE ANS,

PAR M. RECH,
Professeur à la Faculté de Montpellier.

---

Je soussigné, déclare que le rapport suivant contient l'expression fidèle de mon opinion sur l'état mental de J. P....

Cette femme fut amenée dans la maison des aliénés, le 15 avril de la présente année, et je reçus le même jour, une ordonnance de M. le président de la cour d'assises qui m'invitait à la soumettre à un traitement et à émettre mon opinion personnelle sur les quatre questions suivantes :

1° La faiblesse intellectuelle dont J. P.... paraît actuellement atteinte est-elle réelle ou simulée?

2° En la supposant réelle, peut-on en indiquer l'origine et les causes, et préciser l'époque à laquelle remonte cet état de désordre intellectuel ?

3° Quelles sont les causes de cette démence ou de cette imbécillité, et à quel moment l'accusée en a-t-elle été atteinte?

4° Enfin, la démence actuelle de l'accusée, si elle est réelle, lui permet-elle de comprendre la moralité d'une action, et lui laisse-t-elle assez de liberté d'esprit pour suivre, à l'audience, les débats auxquels l'accusation dirigée contre elle peut donner lieu?

Il est toujours difficile de résoudre de pareilles questions d'une manière précise; je tenterai cependant de le faire. Pour que mes réponses aient quelque valeur, il importe qu'elles soient motivées et dans ce dessein, il est nécessaire de rappeler les faits principaux résultant de la procédure, et ceux qui ont été observés pendant le séjour de J. P.... dans la maison des aliénés.

1° *Faits principaux résultant de la procédure.*

J. P...., domiciliée à La Redorte, arrondissement de Saint-Pons, avant d'épouser P.... avait eu une fille naturelle du nommé F.... Celui-ci en mourant avait laissé un petit héritage à sa fille, au détriment de la mère, qui en avait été fort irritée, et qui cependant avait vécu assez bien avec sa fille jusqu'au moment où celle-ci se mariant, il avait fallu lui rendre l'héritage, la nouvelle mariée allant vivre avec son époux Ramonet, de la ferme Saint-Hippolyte,

commune d'Aigne. L'irritation de la femme P.... avait été alors portée à son comble, et s'il n'était pas survenu de rupture entière entre la mère et la fille, il y avait eu du moins froideur extrême. Elles ne se voyaient plus que dans les visites qu'elles se faisaient, dans de grandes occasions.

Plusieurs années s'étaient écoulées ainsi, lorsque au commencement de décembre 1832, la femme P.... étant allée chez sa fille, était restée plusieurs jours auprès d'elle et n'en était repartie qu'après avoir obtenu l'autorisation d'emmener son petit-fils. Elle s'était mise en route le samedi à midi, avait été rencontrée par des hommes qui lui avait fait observer qu'elle ne suivait pas le chemin de La Redorte, où elle disait aller, ce qui ne l'avait pas empêchée de continuer la même route. Elle avait été aperçue aussi par plusieurs femmes, parmi lesquelles, une nommée M. V..., l'ayant observée attentivement, l'avait vue rire, gesticuler, et n'avait pû s'empêcher de dire qu'elle semblait folle. Le soir du même jour, on l'avait rencontrée à Aigne, blottie contre une porte, sur un tas de fumier. La femme qui l'y trouva, la fit entrer dans sa maison, où elle fut reconnue par les hommes qui lui avaient dit qu'elle ne suivait pas le chemin de La Redorte, et qui lui ayant demandé ce qu'elle avait fait de l'enfant qui l'accompagnait dans la journée, avaient obtenu pour toute réponse: *il est bien là où il est, il est mieux que s'il était avec moi.* J. P... ne leur avait pas semblé être folle.

Le lendemain dimanche, l'enfant fut trouvé dans le cantonnement de Lauzat, commune d'Aigne,

raide mort, couché sur le ventre. L'examen du cadavre, la nécropsie ne firent découvrir aucune lésion organique, et les médecins experts s'accordèrent à déclarer que la mort avait été causée par le froid ou par la frayeur. La femme P.... fut naturellement accusée de ce meurtre, et mise en état d'accusation. Le maire de La Redorte, qui l'interrogea, n'étant pas satisfait de ses réponses, fit appeler des habitans de la commune pour leur demander ce qu'ils savaient sur le compte de cette femme. Six répondirent qu'elle n'était pas dans son assiette ordinaire depuis qu'elle s'était vue frustrée d'un héritage qu'elle espérait; les quatre autres dirent qu'ils n'avaient jamais remarqué de dérangement intellectuel. Tous s'accordèrent sur ce point, que J. P.... avait souillé toute sa vie par le libertinage. Sa fille et son gendre pensèrent qu'elle avait commis ce meurtre avec préméditation, affirmant qu'elle n'avait donné aucun signe de folie, tant qu'elle était restée près d'eux, avouant d'ailleurs qu'elle n'était pas précisément méchante. Peu après, on la conduisit dans les prisons de Saint-Pons, puis dans celles de Montpellier, et elle comparut enfin devant la cour d'assises le 25 mars 1833.

Dans les premiers temps de sa détention, P.... raisonnait très bien sur tous les sujets, excepté sur le meurtre qu'on lui imputait. Elle l'avoua une seule fois, dit-on, sans faire connaître les motifs qui l'y avaient déterminée. Ordinairement elle le niait ou ne répondait pas aux questions qui y étaient relatives. Plus tard, elle délira sur plusieurs sujets. Enfin, elle parut être dans un état d'imbécillité complète. Ses

actes étaient en rapport avec ses paroles. Elle ne travaillait pas, n'agissait pas, rendait ses excrémens sur le lieu même où elle se trouvait. Lorsqu'elle comparut devant la cour d'assises, elle répondit assez bien aux premières questions; mais bientôt elle fut comme étourdie, ne répondit plus ou fit des réponses incohérentes. Trois médecins, M. Lignon, médecin des prisons de Saint-Pons, M. Gay, médecin des prisons de Montpellier, et M. Rech furent appelés pour éclairer les débats. Ils déclarèrent ne pouvoir se former une opinion d'après un examen aussi rapide que celui auquel ils étaient obligés de soumettre l'accusée, et la Cour renvoyant la femme P... aux assises suivantes, décida que cette femme serait, en attendant, transférée dans la maison des aliénés de Montpellier, et soumise à l'examen du médecin en chef.

2° *Faits observés dans la maison des aliénés.*

Lorsque je vis P... pour la première fois dans la maison des aliénés, elle était accroupie contre une colonne, ne faisant pas attention à ce qui se passait autour d'elle, et semblable à ces imbécilles qui n'ont jamais joui que d'une sensibilité imparfaite. Je lui demandai son nom, son âge, le nom de son village. Elle répondit exactement à ces questions, après que je les eus répétées plusieurs fois. Je l'interrogeai ensuite sur sa famille, quel était le nombre de ses enfans, leur âge, s'ils habitaient avec elle? Si elle n'avait pas eu une fille avant son mariage? Si celle-ci n'était pas mariée, hors de La Redorte? Si elle n'a-

vait pas eu un fils de son mariage? Si elle P.... n'avait pas exposé cet enfant et n'était pas par là devenue cause de sa mort, etc. etc. Je n'obtins plus alors que des réponses incohérentes. Quelques-unes étaient justes; mais cessaient bientôt de l'être, si on les lui faisait répéter : la plupart étaient toujours fausses. Souvent elle gardait le silence, et semblait ne pas comprendre ce qui lui était demandé. Les mêmes circonstances furent observées pendant une visite que je fis conjointement avec MM. Dugès, Ribes et Gay (1). Elles se présentèrent encore dans toutes mes visites; P.... sans doute ne répondit pas toujours exactement aux premières questions et avec incohérence aux dernières; mais il en fut ainsi le plus constamment. Si quelquefois elle ne répondait pas du tout aux questions les plus simples, si quelquefois elle faisait des réponses satisfaisantes à des questions complexes, ce furent des exceptions. Jamais je ne pus obtenir rien de positif relativement à l'exposition de l'enfant. P.... a dit toujours qu'il était en vie, qu'il était à La Redorte ou chez son père. Je ne pus également obtenir d'elle rien de précis sur l'époque de sa détention, de son séjour dans les prisons. Elle semblait avoir tout oublié à ce sujet et n'avoir aucune idée même sur la durée de son séjour dans la maison des aliénés.

J'avais donné ordre qu'on la fît coucher dans une

(1) Ces médecins avaient été désignés pour faire un rapport séparément.

loge; mais que pendant toute la journée, on la retint dans les cours, de manière à pouvoir observer tous ses mouvemens. Jamais elle ne se démentit. Les infirmières, l'élève interne, la trouvèrent toujours comme étourdie, ne répondant qu'avec peine et sans ordre aux questions qu'on lui adressait, gardant le silence, à moins qu'on ne l'interrogeât avec instance; ne changeant rien de place; recevant les alimens et les mangeant avec indifférence, ne les demandant jamais. Lorsqu'elle sentait le besoin de rendre ses excrémens, elle se levait du lit, mais ne sortait pas de la loge, ou ne savait pas aller aux lieux d'aisances.

Desirant juger quel était le degré d'apathie de P..., le 24 avril, je prescrivis aux infirmières de la laisser comme si on ne pensait pas à elle; de se contenter de tenir la porte de sa loge ouverte, pour voir ce qu'elle ferait. Elle ne sortit de son lit que pour aller fermer la porte deux ou trois fois. Elle parut d'ailleurs toujours dans l'affaissement, et resta quarante-huit heures sans prendre et sans demander ni alimens ni boissons. On lui en présenta après ce jeûne sévère, elle prit l'eau avec plaisir, mais les alimens avec son indifférence accoutumée. On lui dit de se lever, elle le fit et se rendit dans la cour, marchant avec peine et en vacillant.

Vingt jours environ après son entrée, P.... a semblé se réveiller un peu; elle marchait plus volontiers; se rendait à la distribution des alimens et répondait avec moins de peine, lorsqu'on lui adressait la parole. On voulut la mettre au bain, elle opposa quelque résistance. On lui donna la douche, elle

se débattit dans la baignoire, en poussant de grands cris. On l'a engagée à tricoter, elle l'a fait, mais maladroitement, oubliant des mailles, n'en serrant aucune suffisamment.

J'ai tenté enfin de déterminer chez cette femme une vive émotion. Je lui ai annoncé que si elle voulait aller à La Redorte, je la laisserais partir. Ma proposition a été acceptée, d'abord avec indifférence. Je la lui ai répétée quelques jours après, elle a été acceptée avec une sorte de contentement. J'ai annoncé le jour du départ, et j'ai trouvé les mêmes dispositions. Lui ayant demandé plusieurs fois comment elle ferait la route, *je la ferai bien* a été sa seule réponse. Plus tard, elle m'a dit qu'elle demanderait le chemin aux passans, et plus tard encore qu'elle mendierait son pain.

Enfin, je lui ai fait déposer les vêtemens de l'hôpital, pour reprendre ceux qu'elle avait lors de son entrée, et elle a été conduite hors de l'établissement. Une infirmière la surveillait et lui indiquait comme route à suivre, la rue du dépôt de police qui est longue et droite. Elle y est entrée sans hésiter et l'a parcourue dans toute sa longueur. A l'extrémité, elle a été arrêtée par le concierge de la maison et un soldat du poste du dépôt de police, qui lui ont demandé ses papiers. Elle a répondu qu'elle n'en avait pas; — d'où elle venait, — *de cette maison*, a-t-elle dit, en montrant l'hôpital, — pourquoi elle n'avait pas de papiers, — *on ne m'en a pas donné et on ne m'a pas dit qu'il en fallût*. On lui a annoncé alors qu'on ne pouvait la laisser, passer et qu'il fallait qu'elle rentrât au dé-

pôt de police. Elle est revenue sans se faire prier, et s'est retrouvée dans la maison des aliénés. Au moment de sa sortie, P... paraissait contente, elle riait de ce rire niais qu'on peut remarquer si souvent chez les imbécilles. Sa physionomie n'a pas changé quand elle a parcouru dans toute sa longueur, la rue du dépôt de police; elle n'a pas changé davantage, lorsqu'elle a été arrêtée, ni lorsqu'elle s'est retrouvée dans la maison des aliénés, ni même lorsque je lui ai dit qu'il fallait attendre les ordres du procureur du roi, et que peut-être il faudrait subir un jugement. J'avais tâté le pouls au moment où elle allait sortir; à peine il était un peu plus fréquent que de coutume: à la rentrée il n'avait nullement varié. Cette épreuve n'a pas modifié l'état de P.... Elle est toujours comme une personne qui ne sent pas, ne pense pas et ne peut suivre une conversation si courte qu'elle soit.

Tels sont les faits d'après lesquels nous avons établi notre opinion sur l'état mental de la femme P.... Cette opinion est formulée dans les réponses aux questions qui nous ont été faites.

*Première question.* — La faiblesse intellectuelle dont P... paraît actuellement atteinte est-elle réelle ou simulée?

Les faits observés dans la maison des aliénés peuvent seuls nous fournir la réponse. En les analysant, on trouve sensibilité émoussée; affaissement mental constant, incohérence dans les idées; la perception se fait mal, la mémoire est éteinte, excepté sur les sujets les plus communs; l'attention est impossible. A ces caractères tranchés, on ne saurait méconnaître

cette espèce d'aliénation mentale, connue sous le nom de démence. Quelques circonstances pourraient-elles induire à penser que cette maladie soit simulée? Nous ne saurions en trouver aucune. L'état de P... ne s'est jamais démenti. Toujours même indifférence, même incohérence dans les idées; toujours ce regard hébété que l'être intelligent peut bien imiter pendant quelques momens, pendant quelques jours peut-être, mais qu'il ne saurait soutenir pendant un mois et demi, surtout en présence de personnes habituées à étudier les physionomies de tous ceux qui les environnent. Si d'ailleurs, la démence avait été simulée, P.... n'aurait pu se défendre de vives émotions qu'auraient trahies sa physionomie, ou au moins les battemens de son pouls, lorsqu'elle fut rendue à la liberté, presque aussitôt après arrêtée, et de nouveau renfermée et menacée d'un jugement.

Quelques personnes étrangères à l'observation des aliénés pourraient bien penser que le refus de répondre sur toutes les questions relatives à l'exposition de l'enfant, ainsi que le contentement manifesté au moment de la sortie, prouvent que l'intelligence n'est pas aussi affaissée que P.... veut bien le faire croire; mais l'expérience a démontré au médecin que presque tous les aliénés conservent un instinct de ruse, une force de dissimulation, qu'il semble difficile de concilier avec la folie. Ainsi donc, il est fort possible que P.... se rappelle d'une manière confuse que son petit-fils a péri par sa faute; qu'elle a été accusée d'homicide, et que par suite elle se soit imposé le silence le plus absolu à ce sujet. En admettant

cette supposition comme vraie, cela ne prouverait nullement que la folie fût simulée. On pourrait croire encore que la femme P.... obéit à cet instinct conservateur que l'on trouve chez tous les animaux et à un plus haut degré chez l'homme, même quand il est privé de sa raison.

Quant au plaisir que P.... a manifesté lorsqu'elle a cru sortir de la maison des aliénés et rentrer chez son mari, il a été aussi insignifiant que toutes les autres émotions de cette femme, et ne peut servir de preuve contre elle. L'on doit même penser qu'elle l'eût caché, si la folie eût été simulée; car c'eût été bien certainement l'occasion de montrer cette même indifférence qu'elle aurait su imiter si long-temps.

Par tous ces motifs, je crois pouvoir répondre à la première question : La faiblesse intellectuelle dont P.... paraît actuellement atteinte est réelle.

*Seconde et troisième questions.* — En la supposant réelle (la faiblesse intellectuelle), peut-on en indiquer l'origine, les causes, et préciser l'époque à laquelle remonte cet état de désordre intellectuel?

Quelles sont les causes de cette démence ou de cette imbécillité et à quel moment l'accusée en a-t-elle été atteinte?

La réponse à ces deux questions que l'on peut confondre ne saurait être aussi positive que pour la première. Je n'avais point observé la femme P.... avant qu'elle parût sur les bancs des accusés; les renseignemens qu'a fournis la procédure que j'ai rapportés, sont fort incomplets. Enfin, la science, en nous montrant les effets, ne saurait, dans un cas pareil, nous

faire remonter, ni aux causes, ni à la connaissance de l'époque à laquelle ces effets ont commencé. Emettre une opinion basée sur quelques probabilités, c'est donc tout ce qu'il est permis de faire. P... était-elle aliénée au moment où elle a demandé à sa fille la permission d'emmener son enfant, ou bien l'aliénation mentale a-t-elle fait son explosion pendant la route, ou enfin cette maladie est-elle le résultat du remords qu'a causé la perte de l'enfant ou la suite des craintes qui ont dû naître dans l'esprit d'une femme qui se serait rendue coupable d'un si grand crime? La science permet ces trois suppositions. Elle nous apprend que l'aliénation mentale n'offre ordinairement, dans son début, que des signes inappréciables pour la plupart et même pour toutes les personnes qui environnent celui qu'elle atteint; que ce n'est qu'à la longue qu'elle devient évidente; mais que dans quelques cas, après avoir ainsi couvé pendant un temps plus ou moins long, elle se démontre tout-à-coup par des actes de violence, de fureur et un délire général que rien, dit-on, n'aurait pu faire prévoir; que quelquefois enfin, l'aliénation mentale éclate tout-à-coup et sans signes avant-coureurs, ce qui a lieu, surtout après les violentes commotions de l'âme. On peut donc supposer que la folie de P.... existait depuis un certain temps, mais qu'elle était restée inaperçue et qu'elle n'éclata qu'au moment où cette femme prit son petit-fils pour l'emmener chez elle. On peut croire aussi que cette folie n'a débuté que lorsque la femme P.... s'est vue seule avec son petit-fils. On peut croire enfin qu'elle n'est survenue qu'a-

près l'exposition de l'enfant, et par le souvenir du crime.

La première supposition me semble la plus probable. En effet, le maire de La Redorte ayant appelé dix habitans de la commune, et les ayant interrogés sur le compte de P..., six ont répondu que cette femme n'était plus dans son assiette ordinaire depuis qu'elle avait été privée d'un héritage qui avait été fait en faveur de sa fille; Marguerite V... la voyant passer avec l'enfant, n'avait pu s'empêcher de répéter plusieurs fois que cette femme semblait folle; des hommes ayant fait observer à P.... qu'elle n'était pas dans le chemin de La Redorte, où elle prétendait se rendre, elle n'en a pas moins poursuivi la même route; après avoir abandonné l'enfant, au lieu d'aller à La Redorte ou de retourner chez sa fille, elle a été à Aigne, où elle a donné dès les premiers momens des marques de délire; enfin, si elle eût agi avec discernement, si elle eût eu l'intention préméditée d'exercer contre sa fille une vengeance bien insolite, elle n'eût pas eu recours à un moyen douteux pour donner la mort à l'enfant; moyen qui dans tous les cas devait faire dévoiler son crime, la mettre dans l'impossibilité de se justifier. C'est cette réunion de circonstances qui me semble puissante pour faire croire à une aliénation mentale antérieure à l'exposition de l'enfant; car pour les expliquer autrement, il faudrait supposer que la femme P... avait fait d'avance le projet de simuler la folie.

L'opinion de la fille et du gendre de J. D. P... ne me semble pas suffisante pour me faire abandonner

ce sentiment : ils pouvaient d'autant mieux se tromper sur l'état mental de leur mère et belle-mère qu'ils ne l'avaient vue que pendant quelques jours. Ils devaient être d'autant plus disposés à croire au crime, qu'ils perdaient un enfant bien aimé et par le fait d'une mère avec laquelle ils n'avaient jamais vécu en bonne intelligence. Il est digne de remarque d'ailleurs, que la fille de P..... a déclaré que sa mère n'était point méchante, et dès-lors comment supposer qu'elle ait pu se porter à un acte de vengeance aussi atroce ?

L'opinion des témoins qui ont trouvé P.... après l'exposition de l'enfant, tout ce qui a été dit et déposé des discours et des actes de cette femme, soit dans les prisons, soit devant la cour d'assises, ne me semblent pas non plus des motifs suffisans pour faire croire à une raison entière. P.... dit-on, n'a déliré que lorsqu'on lui a parlé de l'enfant qu'elle n'avait plus auprès d'elle ; elle a parfaitement raisonné sur tous les autres sujets. Cela peut être vrai ; mais il est constaté également que le délire s'est étendu peu-à-peu, et que bientôt il est devenu général. Or, cette marche est celle que suit le plus ordinairement la folie, qui, après avoir couvé plus ou moins long-temps, fait une brusque invasion. Comment supposer qu'une femme comme P...., voulant simuler une maladie aussi peu connue que la folie, ait pu imiter la marche qu'elle suit habituellement ?

On demande en outre à quelles causes on peut attribuer cette folie. Il nous semble difficile d'en assigner. On pourrait bien dire que le long libertinage

auquel s'était livrée la femme P...; que le chagrin de voir passer à sa fille un héritage dont elle se croyait assurée, ont porté le trouble dans son esprit : ce sont là, en effet, des causes fréquentes de la folie; mais ces causes ont-elles agi, dans ce cas, suffisamment pour produire un si grand effet? Les documens manquent pour répondre affirmativement. La plupart du temps, on ne peut remonter aux vraies causes de la folie; il n'est donc pas étonnant que celle de la démence de P.... nous reste cachée.

Des considérations précédentes, je déduis cette réponse aux deuxième et troisième questions : — Il est probable que la démence de P.... est antérieure à la dernière visite qu'elle a faite à sa fille; mais que cette aliénation mentale n'est devenue évidente que lorsque P.... s'est trouvée seule avec son petit-fils, voulant retourner à La Redorte.

On ne peut rien préjuger sur les causes qui l'ont produite, ni sur celles qui l'ont fait éclater.

*Quatrième question.* — Enfin, la démence actuelle de l'accusée, si elle est réelle, lui permet-elle de comprendre la moralité d'une action et lui laisse-t-elle assez de liberté d'esprit pour suivre à l'audience, les débats auxquels l'accusation dirigée contre elle peut donner lieu?

La réponse ne peut qu'être négative, d'après les faits observés dans la maison des aliénés. La femme P... quoiqu'elle ait éprouvé une amélioration dans son état mental, n'a pu encore manifester aucun souvenir de l'exposition de son petit-fils; elle ne peut suivre de conversation longue ou variée; donc elle n'a pas assez

de liberté d'esprit pour suivre des débats compliqués tels que ceux auxquels doit donner lieu une accusation aussi importante et aussi délicate que celle qui pèse sur elle.

En résumant mon opinion sur l'état mental de P...., je dis : cette femme est atteinte d'une démence réelle ; il me semble que cette folie existait avant que P.... exposât son petit-fils. Les causes m'en sont inconnues ; mais les effets en sont tels que P. ne peut suivre les longs débats d'une accusation criminelle.

Je dois déclarer, en terminant, que cette opinion ne prend pas sa source dans des faits tellement nombreux et tellement évidens, qu'ils aient pu faire naître en moi une conviction profonde ; mais qu'elle repose sur des probabilités assez grandes pour que je me croie obligé de l'émettre en toute conscience.

Montpellier, le 25 mai 1833.

Par suite de ce rapport, M. le procureur général, d'accord avec MM. les présidens de plusieurs cours d'assises, firent surseoir au jugement de la femme P.... qui resta soumise à mon observation. L'aliénation mentale dont elle était réellement atteinte ne varia point pendant un an. P.... était toujours étourdie, répondant rarement avec justesse, ne témoignant ni desirs, ni craintes, dans un état d'apathie extrême. Son physique ne changea pas non plus, elle conserva l'appétit et assez d'embonpoint. Vers le mois de mai de l'année suivante, l'étourdissement diminua tout-à-coup et sans que rien nous pût expliquer ce changement. La physionomie de notre alié-

née prit un peu d'expression, son intelligence, un peu de développement; elle comprit mieux lorsqu'on lui parlait, se tint proprement et se livra même sans peine aux travaux grossiers de la maison. Cette amélioration se soutenait et me faisait espérer la guérison; mais mon espoir fut de bien courte durée; car deux mois n'étaient pas encore écoulés que des phénomènes d'une nature différente survinrent. Au moment du lever, on entendit P..., qui couchait toujours dans une loge, séparée, pousser de grands cris. On accourut pour voir ce qui arrivait; on la trouva derrière la porte, se soutenant à peine, presque nue, tous ses traits exprimant la terreur la plus profonde. Ses cris étaient pour la plupart inarticulés; on put distinguer plusieurs fois cependant les mots *gendarmes*, *prison*, *mort*. On essaya de la rassurer, d'abord sans succès, et on ne réussit plus tard qu'avec beaucoup de peine et fort incomplètement. P.... conserva son air épouvanté, elle ne répondit plus qu'imparfaitement aux questions les plus simples, souvent poussa dans la nuit de nouveaux cris d'épouvante, et resta durant le jour constamment couchée derrière la porte de quelque loge. Un tremblement général se manifesta, l'appétit diminua, et bientôt l'on put distinguer une faiblesse générale incomplète. Voix mal articulée, mouvemens volontaires faibles et irréguliers, agitation sans motif. Il fut dès-lors impossible de rien comprendre aux paroles, ni aux actes de P....; elle maigrit rapidement; accusa plus tard des douleurs violentes que l'on dut supposer rhumatismales, tantôt dans un membre et tantôt dans un autre; ce qui la

forçait à rester dans le lit. Elle perdit entièrement l'appétit, dépérit à vue d'œil et mourut le 27 février 1855.

Plusieurs médications avaient été essayées : les antiphlogistiques en premier lieu. Les bains, les douches même, avaient été continuées assez long-temps. Plus tard, j'avais eu recours aux purgatifs, et enfin à la digitale pourprée, qui m'avait réussi deux fois contre le premier degré de la paralysie générale : quelques sudorifiques avaient été aussi administrés pour combattre l'affection rhumatismale. Tout avait été essayé sans succès.

*Nécropsie. Habitude extérieure.* — Maigreur extrême, peau noire et ridée; eschare au sacrum ; peau décollée tout autour, dans une assez grande étendue ; pus entre les fibres des fessiers gauches.

*Tête.* — Crâne bien conformé. Arachnoïde épaissie, présentant des arborisations et des granulations à la base, recouvrant une sérosité lactescente, qui est plus abondante à la base du crâne et dans les ventricules latéraux, ceux-ci n'offrant guère qu'une dilatation normale.

*Poitrine.* — Poumons présentant dans le lobe supérieur droit, un abcès de la grandeur d'une petite noix.

*Abdomen.* Plusieurs petites plaques rouges sur la surface interne de l'estomac. Matières fécales dures et arrondies remplissant les intestins et distendant le colon et le rectum outre mesure, puisque ce dernier a acquis des dimensions triples de ce qu'elles sont ordinairement.

Tous les autres organes conservant leur état normal.

# PSYCHOLOGIE.

## RÉFLEXIONS

D'UNE PERSONNE QUI AVAIT ÉTÉ ATTEINTE D'ALIÉNATION MENTALE,

SUR SA PROPRE MALADIE;

COMMUNIQUÉES

**PAR LE DOCTEUR G.-H. BERGMANN,**

*à Hildesheim* (Saxe).

(*Traduit par le docteur* F.-A. HEISCH).

---

Les personnes qui ont été attaquées de maladies mentales se souviennent rarement, après leur guérison, des circonstances qui ont accompagné leur maladie; elles ignorent comment elles ont été traitées, et ce qu'elles ont éprouvé pendant ce temps; la succession chronologique des faits leur échappe surtout (1). La plupart n'aiment pas à se rappeler qu'elles ont été malades, et veulent encore moins que d'autres le leur rappellent. Le mal disparaît souvent comme un

(1) Le docteur B... s'exprime ici d'une manière trop absolue; il n'est pas aussi rare que le d.t notre confrère, de voir les aliénés convalescens se souvenir de tout ce qui s'est passé pendant leur maladie. M. Esquirol avait déjà observé ce fait et j'en ai rapporté des exemples dans mes *Fragmens psychologiques*, au chapitre des *Inspirations passives.*

songe étrange et pénible, dont au réveil on ne peut plus se rendre compte. Il y a cependant des cas, où des personnes, après leur guérison se ressouviennent de ce long rêve. Ces cas offrent toujours quelques enseignemens pour la théorie et le traitement des maladies mentales. Le récit, que nous allons mettre sous les yeux du lecteur, récit fait par la personne même qui avait été malade, nous semble présenter d'autant plus d'intérêt, que de pareilles révélations (si je puis dire ainsi) n'ont été faites que bien rarement.

La personne dont il s'agit est une dame qui a reçu une éducation distinguée. Elle a l'imagination vive, le caractère tant soit peu remuant, et une tendance des plus prononcées à faire des projets et à les abandonner aussi promptement qu'ils avaient été formés. Cette dame est parfaitement rétablie depuis plusieurs années. Je lui demandai un jour, si elle conservait des souvenirs de sa maladie; si elle savait comment elle avait été impressionnée par les objets extérieurs, et comment elle avait jugé de ce qui se passait autour d'elle. Elle m'assura, en s'appuyant de sa propre expérience, que, malgré leur aberration mentale, les malades qui nous occupent, se rappellent quels objets et quelles personnes les entouraient, pendant leurs plus violens accès de démence, alors qu'ils sont incapables de distinguer des rêves, d'objets et d'évènemens réels, et que ces souvenirs ne s'effacent point après leur guérison. Cette circonstance lui faisait penser qu'il existe dans le cerveau des réservoirs inconnus, où les impressions reçues arrivent par l'intermédiaire des nerfs optiques

et acoustiques, et où ces impressions se conservent. Elle avait la conviction, ajouta-t-elle, que, retournant dans le pays où sa tête s'était d'abord égarée, non-seulement elle reconnaîtrait toutes les personnes, qui ont été en contact avec elle à cette époque, mais même qu'elle pourrait répéter les conversations tenues alors avec ces personnes. Qu'ainsi, par exemple, elle avait le souvenir le plus exact de la disposition de l'appartement où elle fut d'abord gardée, des meubles qui s'y trouvaient, ainsi que des tableaux et des gravures qui en ornaient les murs. Elle me fit observer à ce sujet que, dans le traitement des aliénés, on ne saurait donner assez d'attention à tous ces objets, parce que souvent ils portent des malades à se figurer les choses les plus inquiétantes et les plus pénibles.

D'un tempérament très irritable, d'une imagination exaltée, cette dame prit un refroidissement dans un temps où elle était déjà tourmentée de voir ses espérances déçues; ces circonstances réunies firent éclater sa maladie mentale. Elle avait, en Hollande, des prétentions à une forte somme d'argent; mais ses droits remontaient à une époque assez éloignée; et une autre famille faisait valoir de son côté et avec assez d'apparence de justice, des droits à la même possession; des offres avantageuses et l'espérance de réussir lorsqu'elle se trouverait sur place, engagèrent notre dame à se rendre en Hollande. Après bien des courses inutiles et après avoir vu échouer toutes ses tentatives, elle rentra un jour chez elle, ayant les pieds très mouillés. Le lendemain elle se sentit in-

disposée, et fut assez fortement tourmentée par du froid aux pieds, par des maux de tête et de gorge. Au lieu de se mettre au lit, pour transpirer et se rétablir ainsi, elle s'assit à son secrétaire, pour y rédiger un mémoire fort étendu sur son procès, et elle appliqua tout son esprit et tous ses moyens, à y prouver la justesse de ses prétentions. Mais, malgré que le mémoire fût, selon elle, écrit avec le plus grand talent, malgré qu'elle eût envisagé la question sous toutes ses faces, cette démarche eut aussi peu de succès que les précédentes; elle n'obtint point de réponse, et quand elle se rendit chez les personnes auxquelles son mémoire était adressé, elles surent toujours éluder ses visites. Impatientée, aigrie, irritée de cette injustice, elle résolut de retourner dans sa patrie, et se proposait de quitter son logement, lorsqu'elle reçut une lettre de sa famille, dans laquelle celle-ci l'engageait à rester encore quelque temps en Hollande. Le mémoire, dont nous avons parlé, fut le principal objet dont s'occupa l'imagination déréglée de cette dame, dans la maladie qu'elle fit à cette époque. Voici le récit qu'elle m'a communiqué par écrit; je n'ai supprimé que quelques détails qui eussent été déplacés ici.

« Sur ces entrefaites, je louai un appartement plus isolé, mais moins cher. Mon hôte, cordonnier de son état, et toute sa famille étaient des gens bons et serviables. Je les croyais chrétiens, quoiqu'ils fussent juifs portugais. Quand j'appris cette circonstance, j'en fus péniblement affectée; je commençai à éprouver des craintes continuelles, qu'on ne m'en-

levât l'argent que j'avais avec moi; cette crainte augmenta au point de me priver de tout sommeil. A la fin, j'imaginai que mes hôtes pourraient bien un jour me faire prendre une potion soporifique et m'assassiner pendant la nuit, ainsi que ma fille, pour s'emparer de ma fortune. Je crus mes soupçons d'autant plus fondés, que ces gens m'avaient fait inscrire au bureau de police, sous le nom de madame H. A. et non sous celui de madame de H. B. Tourmentée par la peur, je dormis à peine pendant quelques instans, dans l'espace de huit jours; je me nourris d'abord d'œufs, de fruits et de thé; mais un jour qu'après avoir mangé d'un pain, apporté par mon hôtesse, j'eus presque instantanément une forte diarrhée je n'eus plus de repos.

« Mon hôtesse expliqua cet accident, par la circonstance, que la police, afin de prévenir une épidémie dont le pays était menacé, avait ordonné aux boulangers de mettre dans le pain destiné aux classes inférieures des drogues qui opérassent une purgation générale.

« Mon corps et ma tête succombèrent, affaiblis qu'ils étaient par le jeûne et par les veilles. La peur l'emporta; je perdis de plus en plus le jugement, la réflexion; enfin il me fut impossible de tirer d'un fait donné des conclusions en harmonie avec ce fait. Les personnes qui m'entouraient me devinrent de plus en plus suspectes, et je finis par perdre entièrement la raison.

« Deux rêves, l'un de ma fille, l'autre de moi, faits dans la même nuit, firent éclater le mal. Ma

fille me raconta, qu'elle m'avait vu jeter dans la rue, du troisième étage, d'une maison de la ville, et que j'étais restée étendue sur le carreau, toute fracassée et morte. Nous allâmes reconnaître la maison qu'elle avait vue en songe, c'était le palais de justice. Moi-même j'avais rêvé, qu'un homme, porteur d'une bourse, était venu dans la maison du juif portugais et m'avait coupé la gorge. Le lendemain de ce jour, j'étais occupée à blanchir quelques hardes, lorsqu'en levant les yeux, j'aperçus (et j'étais bien éveillée) un long couteau, qui passait par le plafond de ma chambre; frappée de terreur, j'imposai silence à ma fille; je mis en toute hâte mon argent dans mon sac à ouvrage, je fermai ma malle et j'entraînai ma fille dans la rue, en emportant mes papiers les plus importans. Je ne saurais dire, si quelqu'un passa ce couteau à travers les fentes du plancher, par pure plaisanterie, ou si tout cela n'était qu'une vision, créée par mon imagination exaltée; mais il est certain que j'étais bien éveillée et en pleine connaissance, lorsque j'aperçus l'instrument meurtrier. J'avais aussi rencontré, un peu auparavant, en descendant l'escalier, un homme, qui portait une grande bourse sous le bras; c'était probablement un barbier. L'aspect de cet homme me fit perdre toute contenance. Une fois sortie de la maison du juif, la raison m'abandonna tout-à-fait. J'allai d'abord à un corps-de-garde, j'appelai un jeune officier et le priai instamment de porter aussitôt au roi, le paquet de papiers que j'avais sur moi; comme il montra de l'hésitation et qu'il me quitta, sous

prétexte d'appeler un officier supérieur, je m'éloignai rapidement et j'allai à la chancellerie allemande, où j'obligeai le digne archiviste M. Z., à se charger du paquet et à me le conserver; je lui fis également part de mes craintes et du danger que je redoutais. On me congédia, après m'avoir adressé quelques consolations banales, et je retournai dans la rue. Mais ici tout était changé pour moi; la ville, si tranquille, il n'y a qu'un instant, était en pleine insurrection. Le régiment en garnison dans la ville était juif; le prince royal et le roi avaient été faits prisonniers et condamnés à mort. L'ennemi avait pris terre à Schevelingen; c'étaient des hordes asiatiques, commandées par des juifs. A quoi me sert maintenant mon or? me dis-je en moi-même; et je retournai jusque devant la porte de mon hôte, j'appelai sa femme, je versai tout mon or dans son tablier, en lui conseillant de commencer un petit commerce avec cet argent, et je finis par la prier humblement de me rendre un louis, pour que je pusse retourner en Allemagne.

« Il faut avoir vu la figure d'une pauvre juive, au moment où on lui fait subitement un si riche cadeau, pour se représenter la mine que fit celle-ci; son visage devint pourpre. Elle ne savait à quoi se résoudre, mais elle finit cependant par me donner une pièce d'or, et elle m'aurait certainement laissée partir ainsi, si son mari n'était survenu. Celui-ci prit une poignée de louis et me les glissa, presqu'à mon insu, dans mon sac. Ces louis se retrouvèrent réellement plus tard, ce qui fait que je me crois obligée de croire cette famille très honnête. Quand

je me fus ainsi, comme je le croyais, débarrassée de mon argent, ma crainte d'être assassinée disparut, et je raisonnai assez logiquement pour une folle. Je me disai:is:on a voulu te tuer à cause de ton argent; maintenant qu'on le possède, on contremandera l'assassin, et tu peux t'en retourner chez toi sans aucune crainte. Je démontrai tout cela à ma fille, et je me dirigeai vers la route de Delft; je voulais passer la nuit dans cette ville, me faire conduire en bateau à Rotterdam, d'où j'aurais été à Munster, en passant par Arnheim et Emerich; à Munster, je voulais me rendre chez madame H. et lui représenter, que c'était un devoir sacré pour elle de rappeler de suite son époux de Hollande, parce qu'il s'exposait à y être puni de la marque, ce qui était déjà arrivé à une personne qui avait réclamé un héritage.

« Je changeai mon louis chez le banquier S., et j'étais déjà arrivé près de la porte de la ville, lorsque j'aperçus une jeune juive, qui me suivait; j'avais beau prendre des détours, elle était toujours à mes talons; j'allai à la fin à sa rencontre, et je lui criai d'une voix menaçante : Maudit peuple de païens, vous avez jadis crucifié le Christ, et aujourd'hui vous voulez assouvir votre rage sur le prince-royal! La juive se sauva à cette apostrophe terrible, et dès ce moment, je fus intimement convaincue que le prince, qui jouissait de l'affection générale, courait un péril imminent. Je rencontrai alors un enclos de planches; je demandai à quelqu'un, à quoi pouvait être destiné cet enclos; comme cette personne me dit qu'il appartenait à un juif, je me per-

suadai, que c'était la prison de la famille royale. Cette idée absurde me causa tant de douleur et de commisération, que j'abandonnai ma fille, et que je voulus à toute force faire un trou dans cet enclos avec mes ongles, pour sauver le prince, et l'emmener avec moi. Rien ne put me faire renoncer à cette idée fixe, qui me faisait croire à la guerre.

« Deux nouvelles visions, qui n'existèrent que dans mon cerveau malade, me confirmèrent encore dans cette idée. D'abord, je vis sur le canal un petit bâtiment, avec voiles et drapeaux noirs; ma fille aînée, que j'avais laissée à C., s'y était réfugiée, vêtue misérablement; mais le bâtiment ne pouvait pas s'éloigner, parce que le roi des juifs avait défendu, sous peine de mort, à tous les bateliers de lever l'ancre. Pour ne pas la trahir et faire savoir qu'elle était ma fille, je m'en retournai en silence, et bientôt après, j'aperçus le visage d'une jeune dame de H., qui descendait, en pleine parure, d'une belle voiture, et alla dans une maison voisine. Je suivis cette dame, pour lui parler; mais les personnes auxquelles je m'adressai, n'avaient vu personne. Je pris alors en toute hâte la route de Delft, où j'arrivai à huit heures du soir. Je me rendis prudemment dans des maisons honnêtes, mais on ne voulut me recevoir nulle part. Enfin on m'attira dans la maison du capitaine B., dont la femme était malade et alitée. Toutefois on me témoigna un très grand intérêt, on me traita avec beaucoup d'égards et d'humanité; mais j'eus un nouvel accès de fièvre, et une foule de visions, plus ou moins absurdes, se rapportant toutes

à la captivité du prince-royal, me donnèrent un délire furieux, poussé au plus haut degré, ce qui engagea les personnes, chez qui j'étais, à me transporter de nuit dans une autre maison. On avait écrit le lendemain à M. l'archiviste Z.; celui-ci vint me chercher dans une voiture fermée, et me conduisit dans une maison éloignée de la rue, où je fus placée sous la surveillance d'un vieux domestique de M. H. On m'envoya un médecin, et je fus rétablie au bout de trois semaines, assez bien pour que mes gardiens ne s'aperçussent plus de ce qui se passait en moi, quoique mes idées tournassent toujours encore autour du même sujet.

« Après mon départ de la maison de M. B., à Delft, je tombai dans la plus noire mélancolie. Je me crus dans des situations que peut seule imaginer la démence la plus complète. Je n'ai aucun souvenir bien distinct de ce qui se passa, pendant que nous nous rendîmes à l'auberge, où il fallut passer trois jours. Cependant je me rappelle vaguement m'être entretenue avec plusieurs personnes, et avoir répondu à différentes questions; je crois aussi que, quand je fus couchée, un grand nombre de personnes vinrent me considérer, et s'entretinrent entre elles de mon état; tout cela au reste n'est peut-être qu'un songe.

« Mais l'état, dans lequel je passai la première nuit, me paraît devoir fixer toute l'attention de l'observateur. Je me crus couchée, en pleine connaissance, mais sans pouvoir faire aucun mouvement, dans un immense abîme, sentant que j'étais enterrée

vivante, et m'étais réveillée dans la tombe; je devais passer ainsi l'éternité, avec la conscience entière de mon état, à réfléchir sur moi-même. Mon âme, qui, lorsqu'elle était éveillée quelques heures auparavant, s'était abandonnée à la frénésie la plus violente, végétait maintenant avec toute sa raison. J'examinai si j'avais mérité un sort aussi rigoureux, et comme je n'avais la conscience d'aucun crime commis avec intention, je finis par conclure, que j'étais punie si sévèrement, parce que, quoique j'eusse rempli mes devoirs, autant qu'il avait été en moi, j'avais cependant négligé de faire bien au-delà de mon devoir, etc. J'étais du reste dans l'état d'un individu atteint du tétanos.

« Je revins enfin à moi; mais j'étais dans un abattement extrême, et j'avais presque entièrement perdu la force de me soutenir. A peine je fus éveillée, que je retombai dans mes illusions; je commençai par examiner la chambre dans laquelle je me trouvais, pour savoir si je n'étais pas tombée dans la maison d'un marchand d'âmes. Les mouvemens burlesques dont j'accompagnai cette perquisition, auraient, certes, fait rire l'homme le plus sérieux; à la fin, je me plaçai dans la cheminée, en faisant ce raisonnement, que puisqu'elle était en pierres, on ne pourrait pas l'abattre, lorsqu'on démolirait la maison. Les tableaux, qui ornaient l'appartement, contribuèrent à entretenir mes craintes. C'est dans cette position que j'attendis, en tremblant, les habitans de la maison. Une jeune fille se présenta d'abord, elle m'inspira quelque confiance; mais quand

je vis entrer ma vieille hôtesse, mon agitation devint visible, et lorsque ensuite on introduisit deux gardiens, qui ne devaient pas me quitter, ma colère éclata de nouveau, et je brisai une fenêtre, pour m'échapper.

« Plus tard on me permit de descendre au jardin; le grand air me calma; cependant je me faisais illusion sur tout ce qui m'entourait. Les maisons, autour du jardin, me semblaient des prisons remplies de prisonniers. Je pris la cuisine de mon hôtesse, dans laquelle bouillonnait une chaudière, pour l'endroit où l'on appliquait les prisonniers à la question. Je crus que l'eau de la chaudière était de l'huile bouillante, dans laquelle on allait me plonger. Remplie de cette idée, je déchirai la manche de la robe de ma fille, voulant la retenir, pour la soustraire au danger d'être bouillie vivante. »

« Tout cela explique la situation d'un fou frénétique, dont toutes les actions sont déterminées par d'aussi terribles suppositions; aussi est-il constant pour moi, qu'on ne peut adoucir un peu les souffrances de ces malades, qu'en leur accordant une entière liberté. Car, si ce jour-là on m'avait enfermée, ou même enchaînée, ou bien la terreur eût figé le sang dans mes veines, ou bien il eût circulé avec une telle rapidité, qu'infailliblement toutes les artères se seraient rompues dans mon cerveau. Fort heureusement on me laissa dans le jardin, même à l'approche d'un violent orage; je me trouvai très bien, lorsque la pluie fit rentrer mes gardiens dans l'allée de la maison, et que je pus alors considérer, en toute li-

berté, l'orage qui s'approchait. Mais quelle différence entre cet orage et tous ceux que j'avais vus avant et ceux que je vis depuis. Les nuages, qui s'élevaient à l'horizon, me parurent être les flots de la mer, qui montaient des rives de Schevelingen, jusqu'aux nues, et se combattaient dans les airs, au-dessus de ma tête; pendant qu'une flotte ennemie soutenait, sur la rive, un combat à outrance contre les habitans. L'heure suprême avait sonné pour la prospérité de la Hollande. Je n'entendis point de coups de tonnerre, je ne vis point d'éclairs, mais j'aperçus l'explosion de cent bouches à feu, la canonnade retentit incessamment à mes oreilles; d'où l'on peut conclure en toute sûreté, que l'oreille et l'œil de l'insensé grandissent tout ce qu'ils entendent et tout ce qu'ils aperçoivent.

« Plus tard, je fis encore la même remarque. Me croyant un peu remise, on me rendit mon linge et mes effets; je les sortis de ma malle et les entassai sur le plancher de ma chambre; j'aperçus alors une énorme quantité d'effets et de linge et même une nappe et des serviettes, que cependant j'avais laissées à C. Mais ma joie ne fut pas de longue durée; et, quand le lendemain je visitai de nouveau mon linge, il me manqua beaucoup d'objets, que je m'imaginais avoir eus entre les mains la veille; ce qui me fit penser que j'avais été volée. Je ne communiquai cependant mon soupçon à personne.

« Ces deux évènemens m'autorisent à soutenir, que l'aliéné croit voir et entendre des choses qui n'existent point réellement. Mais ce qui va suivre,

fait voir, combien une personne, vue en temps opportun, peut rassurer le malade : car les premiers symptômes de ma guérison datent du jour où je vis, au milieu d'un grand nombre d'autres, une figure qui m'intéressa particulièrement.

« Je ne me rappelle plus bien, si ce fut le deuxième ou le troisième jour; plusieurs personnes vinrent s'entretenir avec moi, dans le jardin; mais, je me conduisis de la manière la plus impertinente envers tout le monde, même envers ce bon capitaine B., qui m'avait sauvé la vie. A la fin deux hommes ouvrirent la porte et regardèrent de mon côté; l'un était habillé d'une redingote bleue foncée, il se retira presque aussitôt, l'autre portait un habit d'uniforme clair et très beau; je vis aussi celui-ci se retirer; après cela entra un jeune homme de fort bonne mine, ayant un air de parfaite santé; il m'adressa la parole en français, et je lui répondis dans la même langue. Je pris ce jeune homme pour le prince-royal, et le bandeau me tomba des yeux. Je me sentis tout-à-coup fort confuse de me trouver en présence du prince, dans un costume si peu soigné; je m'étonnai qu'il fût encore en vie, et le voyant en parfaite santé, les inquiétudes que j'avais conçues pour lui, m'imaginant que l'ennemi, qui avait envahi le pays, lui avait fait subir d'affreux tourmens, se dissipèrent tout d'un coup. Je me sentis comme animée d'une nouvelle vie, et de cette heure-là, les visions terribles disparurent.

« On conçoit aisément que ce jeune homme n'était point le prince; mais il lui ressemblait un peu.

Que de bien on ferait aux aliénés, si l'on pouvait deviner leurs pensées et amener des scènes qui agissent favorablement sur eux. Si on m'avait laissée partir ce jour-là, je n'aurais bien certainement plus rien fait d'absurde ou de nuisible. Mais, je devais passer par des épreuves plus cruelles encore, et je ne devais pas en être quitte avec la dépense, que m'avaient occasionée trois jours de maladie.

« On fit venir un carrosse, dans lequel M. l'archiviste Z. me conduisit à La Haye, où il me plaça dans une maison près du château. Je me querellai d'abord avec M. Z., parce que nous ne sortions pas de la ville par la porte par où j'y étais entrée. J'essayai de lui démontrer qu'il se trompait de chemin, et je fus très offensée de ce que sans m'écouter, il faisait, en souriant, continuer la même route. Je fus encore plus irritée, quand, lorsque nous nous arrêtâmes, un enfant vint nous regarder; je lui dis aussitôt qu'il méritait la verge, ce qui le fit enfuir. En montant l'escalier, j'en comptai les marches, et arrivée dans ma chambre, je me fâchai de nouveau, en voyant qu'on ne pouvait pas en fermer la porte en dedans.

« Mais ma terreur fut à son comble, quand, dans ma garde-malade, je crus fermement reconnaître une personne, que quelque temps auparavant, j'avais vu pendre à La Haye, en compagnie d'un autre malfaiteur, et que, d'après cela, je pris pour un revenant. Je me vois donc seule, la nuit, avec cette personne, et j'éprouve les craintes les plus cruelles. Je ne souffris jamais que le soir on fermât les volets;

et comme, quand je crus avoir vu le prince, je ne craignis plus la guerre, et je fus persuadée que nos troupes avaient remporté la victoire, ainsi cette idée me fit de nouveau craindre d'être assassinée. Quand on touchait à la pompe, dans la cour, je croyais qu'on voulait faire monter l'eau dans ma chambre, et je m'attendais à chaque instant à l'y voir pénétrer. Ayant vu trois clous dans ma chambre, je craignis que l'on ne nous y pendît, moi, ma fille et ma garde, parce que celle-ci était condamnée à mort.

« Un soir j'étais couchée, mais bien éveillée, et je suivais des yeux ma garde, que je prenais pour un revenant; la chandelle coula, mais je ne vis pas le suif découler de cette chandelle, mais d'un trou dans le mur, et il s'écoulait en si grande quantité, semblable à un torrent furieux qui a rompu ses digues, que je jetai de hauts cris, et prétendis qu'on voulait m'étouffer. Cette scène me fit croire qu'on tentait d'empoisonner l'air, et de ce moment je sentis constamment une odeur douce mais désagréable. Tous les mets qu'on me présentait avaient ce goût; je m'imaginai que la viande qu'on apportait était de la chair humaine, et persistai dans la croyance qu'on voulait me donner du poison.

« Depuis mon entière guérison, j'ai trouvé, dans une de mes promenades, une herbe vénéneuse qui avait l'odeur désagréable dont je viens de parler.

« Cette circonstance, d'avoir vu le suif couler du mur, me prouve irrésistiblement que les personnes qui ont le malheur d'être atteintes de maladie mentale voient des objets qui n'existent nullement, et

que la vue de certains objets crée spontanément des images dans l'œil du malade.

« Plus tard, quand j'allais déjà beaucoup mieux, je vis encore le docteur T., puis mon beau-frère; j'entendis la voix de ma sœur, et une autre voix qui, en m'appelant par mon nom, me disait : remets le placet.

« Je priai souvent mes surveillans de me donner mes habits, mes papiers et mon argent, mais on me dit qu'on les garderait jusqu'à l'arrivée de mon mari, qui devait venir me chercher. Je tentai plusieurs fois de m'opposer à cette disposition, en objectant les frais qu'elle occasionerait, pour engager les personnes qui me retenaient à me laisser voyager seule; mais elles n'y consentirent point, quoique je fusse devenue beaucoup plus calme. Ce calme ne fut interrompu que par quelques rêves terribles, qui cadraient tout-à-fait avec les circonstances. C'est ainsi que je me trouvai dans l'empire de Pluton, et que j'examinai son royaume souterrain avec une fermeté remarquable. Je vis encore préparer l'*aqua tofana*; j'avais lu une description de cette horrible torture, dont tous les détails atroces se reproduisirent dans ce songe, et mes enfans étaient les malheureuses victimes de la barbarie italienne. J'aime mieux souffrir en réalité tous les tourmens imaginables, plutôt que de faire encore une fois un aussi épouvantable rêve. Je vis bien à mon réveil que j'avais rêvé; malgré cela, une idée inquiétante succédait à l'autre, et la dernière de ce genre me vint lors de mon retour, de suite après que je fus montée en diligence.

« On est presque tenté de conclure de tous ces faits, qu'il faut soustraire tous les objets à la vue d'un aliéné; mais, si ce que je voyais donna lieu à de fausses interprétations de ma part, ce qui m'était caché me conduisit encore bien davantage à des conjectures extraordinaires.

« Je fis du bureau, qui se trouvait dans l'édifice où j'étais, la chambre dans laquelle on appliquait la question; toutes les fois que j'entendais cacheter un paquet, je me figurais que c'était le coup de grâce d'un malheureux. Une vieille chambre toujours fermée, renfermant de vieux registres et pleine d'armoires, était le charnier; les armoires étaient des cercueils. Je crus fermement que l'étage au-dessus de celui que j'habitais servait à conserver les restes des individus assassinés, jusqu'à ce qu'un jour, trouvant la porte ouverte, et n'entendant point de bruit dans la maison, je montai doucement pour voir par moi-même jusqu'à quel point mes tristes soupçons étaient fondés. Mais quelle fut ma joie, quand au lieu d'ossemens, de squelettes et de cadavres, je ne trouvai que des paperasses déchirées. Ma curiosité était excitée au dernier point, et cependant je n'osai pas toucher une seule de ces feuilles. J'ouvris une fenêtre qui avait vue sur le jardin royal; les croisées de l'appartement du roi donnaient également dans ce jardin. Je remarquai, à l'une de ces croisées, une grande dame vêtue d'une robe blanche; au moment où je l'aperçus, elle se leva de sa chaise avec quelque violence, je me persuadai aussitôt que c'était la princesse de Galles. De ce moment, toutes mes idées ab-

surdes ne se rapportèrent plus qu'à cette princesse, parce que je m'imaginai qu'elle était retenue prisonnière dans cet appartement.

« Je regardai ensuite par les croisées de la façade de la maison que j'habitais, et je vis une suite de bâtimens qui entouraient circulairement le château. Il faudrait savoir si, des fenêtres de cette mansarde, on jouit effectivement de la vue que je décris ici, pour décider si mes sens n'étaient pas sous l'empire d'une illusion, lorsque je voyais une foule d'édifices magnifiques tout à l'entour de cette place. Les bâtimens antérieurs s'apercevaient de ma chambre à coucher; je vis distinctement une petite pipe en terre, qui passait par la cheminée de la maison la plus voisine de la cour du château; il ne m'en fallut pas davantage pour me faire admettre que le tuyau de cette pipe était le seul passage par où l'air pénétrait dans cette maison. Aussi, je me figurai que toutes les personnes qui y entraient y seraient étouffées.

« Le jour de l'arrivée de mon mari, et à son aspect, tout mon être subit une révolution particulière. Au lieu de me sentir soulagée par l'idée de trouver en lui un protecteur, j'étais tourmentée par la crainte d'être regardée comme folle et d'être ainsi placée sous sa direction, dont je me méfiais. Dominée par cette appréhension, je me contraignis, pour ne point faire soupçonner mon aliénation mentale, quoique je fusse encore bien loin d'avoir recouvré toute ma raison. Je priai aussi ma garde de m'acheter en cachette une forte dose de rhubarbe; je la pris en une seule fois, après quoi je me trouvai beaucoup

mieux. J'en avais déjà une fois agi ainsi avec succès.

« Quelques jours après l'arrivée de mon mari, nous nous mîmes en route pour retourner dans notre patrie. Nous prîmes la diligence, quoique nous eussions voyagé à beaucoup meilleur compte, avec une voiture de louage, attendu qu'il nous fallait payer trois places. Nous voilà donc en route et les secousses et les cahots des méchantes voitures dans lesquelles nous nous trouvions, ne contribuèrent pas peu à remettre mon cerveau dérangé. J'eus bientôt occasion de prouver que ma raison m'était revenue.

« Nous nous arrêtâmes au-delà de A. dans une ville, à l'hôtel de la poste, pour y passer la nuit. On nous donna une chambre dont la porte n'avait point de serrure. Après que mon mari se fut déshabillé et couché, m'apercevant qu'il avait placé son pantalon près de la porte entr'ouverte, je craignis qu'il n'eût laissé de l'argent dans ses poches; je les visitai, et y trouvai, à ma grande joie, trente-deux doubles louis, de ceux que j'avais pris avec moi, et outre cela une somme de deux cents reichsthaler en louis simples. Je cachai aussitôt les trente-deux doubles louis dans mes vêtemens, me proposant, au cas que mon mari ne prendrait pas de meilleurs arrangemens pour continuer la route, de partir toute seule, et à pied, pour ménager mes belles pièces d'or. Cet argent, que j'avais gagné péniblement dans ma jeunesse, et que je me trouvais posséder de nouveau, me rendit une telle force d'esprit, qu'à partir de ce moment je commençai une nouvelle vie. Mes craintes se dissipèrent, tout ce qui m'entourait m'apparut subitement

sous un autre jour. Voulant causer quelque inquiétude à mon mari, pour le punir de son imprudence, je plaçai dans son lit l'or qui lui appartenait, en gardant le mien. Le lendemain sa frayeur fut très grande, quand il trouva ses poches vides, quoique son pantalon fût sur la chaise où il l'avait placé la veille ; je le rassurai, en lui rendant son argent, et lui déclarai fort sérieusement que sa manière de voyager, tout en étant très dispendieuse, n'en était pas plus commode pour cela ; que je ne contribuerais plus aux frais et que je ne paierais plus que mes dépenses et celles de ma fille. Comme malgré mes remontrances, nous voyageâmes de nouveau en diligence, je quittai mon mari dans un village, et je marchai toute seule jusqu'à la porte de Westphalie. Je me serais certainement égarée, sans une circonstance qui tient du merveilleux.

« Arrivée à un endroit, où trois routes se croisent, j'allais prendre celle qui m'eût ramenée au point d'où j'étais partie, quand je découvris les traces d'un homme qui probablement avait conduit de l'avoine à la ville de Minden ; un sac s'était déchiré et l'avoine s'en était échappée en grande quantité. Ma tête était encore très faible, et j'avais à tout une explication toute prête ; je m'imaginai donc, et cette fois fort heureusement, que cette avoine avait été répandue sur la route pour m'aider à sortir du labyrinthe dans lequel je me croyais engagée. Je suivis cette trace avec pleine confiance, et marchant constamment sur l'avoine, je passai par des chemins presque impraticables et par plusieurs villages, et

j'arrivai enfin à la grande route, où j'aperçus la diligence, qui, en suivant cette route, avait fait un long circuit; j'y rejoignis mon mari et ma fille.

« A Minden je pris moi-même les arrangemens nécessaires pour continuer la route, et louai une voiture pour nous seuls. Malgré cela, la cause la plus légère me portait à de fausses suppositions; mais comme je jouissais d'une entière liberté, je me livrais à un examen attentif de ce qui m'avait d'abord surprise, et je reconnus ainsi peu-à-peu mon erreur. Je me rappelle encore quelques-unes de ces visions fort singulières.

« A l'époque dont je parle, je n'étais plus inquiète ni de mon sort, ni de celui de ma famille; mais j'étais tourmentée par un sentiment de pitié pour les juifs, battus selon moi en Hollande, et réfugiés dans les bois de environs de C., où ils mouraient de faim et de froid, avec leurs femmes et leurs enfans. J'allais tous les jours dans ces bois, et partout où des chemins se croisaient, je plaçais du pain et de l'argent.

« Deux régimens, qui traversèrent la ville à cette époque, conduisaient avec eux un cercueil; cette circonstance me saisit d'épouvante, parce que je m'imaginai que leur roi était placé dans ce cercueil. Pour m'assurer de la vérité, je courus à travers le jardin, pour rencontrer le cortège; mais le cadavre avait disparu, et plus tard j'appris que le cercueil avait été vide. J'appelai un jeune soldat, qui suivait les régimens à quelque distance, et lui adressai des questions à ce sujet; il ne me répondit point, alla, sans

dire un mot, à un tertre couvert de verdure et d'épines; et avec la pointe d'une canne il fit un trou sous ces épines. Il ne répondit pas davantage quand je lui demandai s'il y avait un roi enterré sur l'une des rives du Rhin. Je fus aussitôt persuadée que ce soldat silencieux était un revenant, et cette idée terrible m'inquiéta beaucoup.

« La frayeur probablement, et le temps orageux, auquel je m'exposais constamment, bouleversèrent de nouveau mon cerveau. A partir de ce jour, aussitôt que j'arrivais dans la campagne, je voyais au haut de toutes les montagnes qui bordaient l'horizon, des machines que je prenais pour des télégraphes; et je m'imaginai à la fin que l'ennemi, après avoir coupé un canal, avait repoussé toute l'armée prussienne jusqu'au Rhin et l'avait précipitée dans l'abîme, et que l'on voulait conserver les vaisseaux et les cadavres des individus ainsi anéantis, comme trophées de cette victoire. Cette idée éveilla en moi une haine terrible contre les hommes inhumains auxquels j'attribuais un plan si atroce; pour montrer que je ne participais en rien à son exécution, j'eus la pensée singulière d'envoyer quelques pains et une bouteille d'eau-de-vie à quelques détachemens de recrues qui passèrent par la ville; ils acceptèrent l'eau-de-vie, et donnèrent le pain aux pauvres. »

Depuis le retour de cette dame dans sa ville natale, ses visions, quoique ne se trahissant plus guère au dehors, car elle avait déjà gagné assez d'empire sur elle-même pour les cacher aux autres, étaient jours encore assez fréquentes. Elle conserva

long-temps la croyance que les juifs avaient juré d'assassiner les chrétiens: aussi salua-t-elle avec beaucoup de respect et d'humilité toutes les juives, fussent-elles couvertes de haillons; elle leur parlait avec la plus grande politesse, leur offrait ses services avec bienveillance, et en cherchant à les consoler. Elle donnait quelquefois à de pauvres juifs une pièce de monnaie, à laquelle elle attribuait une vertu particulière.

Elle abandonna à la fin cette idée, parce que chaque jour elle se convainquait que ses craintes étaient chimériques; mais elle passa à une idée tout opposée. Ce contraste se remarque fréquemment dans les rêves des aliénés. Elle crut qu'un grand nombre de juifs étaient campés dans une vaste forêt derrière une montagne des environs de la ville qu'elle habitait; que le gouvernement les retenait prisonniers en cet endroit et les faisait surveiller, et qu'ils étaient condamnés à mourir misérablement de faim. Guidée par la pitié que lui inspiraient ces malheureux, et indignée de ces mesures inhumaines, elle se hasarda plusieurs fois tout près de la forêt, et plaça çà et là, sur le bord des chemins qui y conduisaient, toutes sortes de vivres, tels que des pains, des fruits, des œufs, etc., afin que ces malheureux les trouvassent et qu'ainsi quelques-uns d'entre eux, au moins, fussent soustraits à la mort affreuse à laquelle ils étaient condamnés.

Un jour sa pitié pour ces malheureux ne lui laissa plus de repos, elle voulut absolument s'assurer de leur sort, aucune peine, aucune fatigue ne l'arrêta;

chargée de deux pains, d'une bouteille de vin et de quelques citrons, elle fouilla toutes les cachettes et toutes les gorges de la forêt, et gravit, à la fin, jusqu'au sommet de la montagne qui est fort escarpée. Elle ne découvrit rien qui pût confirmer son opinion. La vue magnifique dont elle jouissait, récréa son esprit, et les vivres ainsi que le vin, dont elle s'était munie, servirent fort à propos à fortifier ses membres fatigués.

Quand elle redescendit de la montagne, elle rencontra un jeune paysan. Les aliénés aiment généralement les enfans; ils se fient davantage à eux qu'aux personnes plus âgées, et ils préfèrent leurs services. Notre malade fut donc doublement satisfaite et consolée de pouvoir adresser des questions à cet enfant sur tout ce dont elle était occupée. Quand le jeune paysan eut répondu négativement aux différentes questions qu'elle lui adressa, telles que : s'il n'y avait pas dans le voisinage, des prisonniers qu'on forçait à déplacer la montagne; si on ne trouvait pas çà et là des cadavres d'hommes, de femmes et d'enfans, etc., elle commença à se tranquilliser et à s'apercevoir peu-à-peu de son erreur.

Depuis cette aventure, elle recouvra de plus en plus son jugement, dans l'appréciation des objets et des faits, et au bout de trois mois elle fut entièrement rétablie.

# EXPOSÉ

## DE L'ÉTAT PSYCHIQUE D'UNE FEMME HYPOCONDRIAQUE ;

## EXTRAIT DE LETTRES COMMUNIQUÉES

## PAR M. ESQUIROL.

« Malgré la peine que j'ai à écrire, j'espère y parvenir en ajoutant quelques lignes tous les jours. Je ne suis pas étonnée que ce que je vous ai écrit vous ait paru inexplicable; je veux essayer de vous rendre compte de mon état, quoique aussi difficile à exprimer qu'impossible, je le crains, à comprendre comme à guérir. Il est toujours le même en ce que, comme je vous le disais, je souffre constamment et n'éprouve pas une minute de bien-être ni une sensation humaine; mais il m'a fallu me retrouver dans une campagne que j'aimais et où j'ai été si heureuse, au milieu des jouissances que j'appréciais si bien, pour connaître l'excès de mon malheur et l'horreur de mon existence; entourée de tout ce qui fait le bonheur et l'agrément de la vie, la jouissance n'est pas plus en mon pouvoir que la sensation, l'une comme l'autre me sont physiquement impossibles; je ne puis que me dire comme cela m'a rendu ou me rendait heureuse; encore l'objet de la tendresse et des soins de mon père, de mon mari et de mes enfans, de l'atta-

chement de mes domestiques, de l'affection de mes amis desquels je reçois mille marques d'intérêt, je n'y puis trouver ni soulagement, ni consolation, ni distraction, seulement le regret de n'en pouvoir jouir. Ce n'est point de l'apathie, de l'indifférence ou de l'égoïsme: rien ne fut jamais plus loin de mon caractère. Oui, monsieur, l'être malheureux et déchu qui vous écrit fut aussi bon et sensible à l'excès que trop peut-être susceptible d'exaltation et d'enthousiasme. Dévouer, consacrer ma vie à ce que j'aimais, être utile ou contribuer au bonheur de ce qui m'entourait était mon étude et ma plus grande jouissance, faire plaisir, mon bonheur; j'en cherche comme autrefois les occasions: j'y réussis encore, mais je ne le partage plus; ce n'est pas la souffrance qui m'en empêche, elle ne l'exclue pas, je l'ai bien souvent éprouvé, dans les commencemens même de mon horrible maladie, je souffrais cruellement, j'étais d'une faiblesse extrême, il me fallait du courage pour me lever: être soutenue par mon mari, m'appuyer sur lui, non-seulement m'en donnait, mais m'y faisait trouver du plaisir, et maintenant dans les plus tendres caresses, dans celles de mes enfans, je ne trouve que de l'amertume, j'y réponds en apparence avec effusion, je les couvre de baisers, on peut croire que j'y trouve du plaisir, je le cherche, quelque chose est entre eux et mes lèvres et cette horrible chose est entre moi et toutes les jouissances de la vie; mon intelligence les connaît, se les rappelle, mon imagination me les retrace et je ne les éprouve pas; une existence incomplète, un état que je ne

puis rendre, ou pas une minute, pas une sensation ne me rappelle, je ne dis pas l'état de santé, mais de vie ordinaire, ses fonctions, ses actions me restent; mais quelque chose manque à chacune : la sensation qui lui est propre et la jouissance qui en est la suite ne peuvent donner le courage et la volonté; je me débats en vain contre l'horreur de mon sort dont il m'est impossible de me distraire par aucune occupation ni presque par la conversation; en tout, partout, je ne trouve que *souvenirs, regrets et privations*. Ah! s'il me restait les jouissances que vous me supposez, je ne me plaindrais pas des souffrances, je ne parlerais pas des privations.

« L'excès d'un tel malheur ne peut ni se concevoir ni s'exprimer, l'imagination je crois ne peut y atteindre. Après ces privations toutes de sentiment, les autres peuvent paraître peu de chose, il en est une cependant qui m'est encore bien pénible, la jouissance de la campagne et de la propriété; je me retrouve dans une habitation charmante qui améliorée et embellie, a été pour mon mari et pour moi depuis douze ans, le sujet de tant d'occupations et d'amusemens. M'y promener par un beau temps avec mes enfans, mon mari, l'entendre comme autrefois faire des remarques, me consulter sur ses projets, et loin d'y trouver le moindre intérêt, je n'éprouve que l'effroi de pouvoir en être le témoin, car ce manque de vie que je ne puis exprimer me rend chaque minute un supplice, et pour comble d'horreur ma santé paraît s'y affermir. On me dit que j'ai bonne mine, que j'engraisse, je ne me sens pas faible, mes règles (que

je n'avais pas depuis six mois) sont revenues il y a 15 jours et j'ai plus de sommeil qu'à Paris, quoique toujours privée du calme qui le précède et du soulagement qui le suit ordinairement, et je n'ai que trente-et-un an, quel horrible avenir! Souffrir sans soulagement, sans distraction ni consolation et ne plus éprouver une sensation agréable ni une minute de jouissance et de satisfaction! la source en serait-elle à jamais paralysée, tarie, pour l'infortunée qui vous écrit?

« J'ai mis plusieurs jours à relire cette lettre dont la longueur vous étonnera, elle m'a demandé bien du temps, de la peine et des larmes, mais aussi ne pouvant ni ne voulant rendre personne de ma famille confident de mon malheur; j'y ai trouvé quelquefois un soulagement. Je ne sais si j'ai pu me faire comprendre, mais tout ce que je vous ai écrit est littéralement et *physiquement vrai*, l'imagination n'y entre pour rien, quoique peut-être vous le jugerez ainsi. J'ai pensé encore que vous pourriez attribuer au chagrin la maladie dont cet horrible état est la suite, l'espèce de blâme qui peut-être à vos yeux retomberait sur ma famille serait une injustice que je veux éviter: non, c'est de l'existence la plus heureuse que je suis tombée dans un malheur que je crois sans exemple et dont la cause est tout entière, je le pense, dans mon caractère. Dès mon enfance, de la plus grande sensibilité, mon grand-père qui m'élevait était pour moi l'objet d'un attachement que son âge avancé rendait un tourment. Je le perdis à 15 ans, ma santé en fut déran-

gée. On me mena à Paris, consulter M. Percy qui répéta ce qu'il avait dit plusieurs fois, qu'une vie calme m'était surtout nécessaire. Cette grande sensibilité resta sans objet jusqu'à mon mariage. Je pris pour mes enfans et surtout pour mon mari le plus vif attachement; il y répondait si bien que jamais la moindre jalousie ou la moindre inquiétude n'a troublé mon bonheur; mais sa santé s'altéra, son humeur était inégale. Voir dans ses yeux l'apparence de la souffrance, du mécontentement ou de l'humeur, quel qu'en soit l'objet, me causait un serrement de cœur, une anxiété que le retour seul de son bien-être ou de sa satisfaction pouvait soulager. Mes enfans étaient l'objet d'impressions aussi vives: avaient-ils moins bonne mine, moins de gaîté ou d'appétit, une leçon mal prise, une réponse trop vive, me causaient des inquiétudes aussi exagérées que leur santé, leur gaîté, leur application et leur douceur me donnaient de satisfaction. Trop sensée pour me livrer à la vivacité de mes sentimens, je réussissais plutôt à les dissimuler qu'à les modérer, et malgré cet intérieur si agité, je conservais toujours une grande égalité d'humeur, évitant avec soin ce qui pouvait exciter ma sensibilité. J'avais depuis long-temps renoncé au spectacle, aux romans et à toute lecture qui peuvent prêter à l'exaltation; je n'aimais ni le monde ni ses plaisirs: ma famille, la société d'un voisinage agréable me suffisaient si bien que je puis dire avec vérité que je n'ai jamais connu l'envie. Je restai dans cet état jusqu'au mois de février dernier où je tombai sérieusement malade; ayant souvent, dans mes priè-

res, offert ma vie et ma santé pour obtenir celle de mon mari, je crus être exaucée et pendant trois mois de cruelles souffrances, dans la pensée tour-à-tour de guérir et de mourir, l'une me trouvait aussi résignée que l'autre me rendait heureuse; mais alors une violente crise fixa l'état où je suis maintenant, qui pour moi n'a pas varié depuis et pour lequel il n'est plus de résignation, de courage, ni de consolation.

«.... Je craindrais, monsieur, de paraître peu sensible à l'intérêt que vous me témoignez et dont je ne saurais assez vous remercier, si je ne vous donnais encore de mes nouvelles, comme vous me le demandez: je suis toujours dans l'état affreux que j'ai essayé de vous dépeindre, où dans une souffrance continuelle je ne connais plus ni bien-être ni aucune sensation qui me rappelle la vie ordinaire; l'existence incomplète, horrible et indéfinissable qui me reste, est aussi incompréhensible pour moi qu'elle peut vous le paraître: chacun de mes sens, chaque partie de moi-même isolée en quelque sorte du reste de mon être, n'a plus le pouvoir d'y communiquer aucune sensation; cette impossibilité me paraît tenir au vide qu'il me semble éprouver au front, et dont je vous ai parlé à Paris, à la diminution de sensibilité de toute la superficie de mon corps, ce qui m'ôte la perfection du tact, car il me semble ne jamais atteindre l'objet que je veux toucher et à la souffrance que j'éprouve dans la tête et la bouche ce que je ne puis comparer à rien de ce que j'ai jamais souffert avant cette horrible maladie; il me semble qu'une partie de ma salive filtre douloureusement à travers mon palais et

entre mes gencives et mes dents. Je vous disais aussi que mon nez me semblait n'avoir plus aucune communication avec mon cerveau, et cela me paraît tenir à la perte que j'ai faite de la sensation du bien-être que produit un air pur, une température plus douce, le beau temps et enfin cette sensation intérieure, ce froid qui fait chercher et trouver du plaisir à se chauffer. Mon corps ressent l'impression de la température par le sens du toucher, mais la sensation interne due à l'air que nous respirons, je ne l'ai pas; il me semble qu'il n'atteint pas là où il produirait la sensation et la jouissance que je regrette. Tout ceci, malgré la souffrance qui en résulte, serait encore peu de chose pour moi, s'il n'avait l'affreux résultat d'une impossibilité physique de tout autre sensation et de jouissance de toute espèce, lorsque j'en conserve un besoin et un desir qui rend ma vie un supplice incompréhensible; mais comme je vous le disais dans ma dernière lettre, chaque fonction, chaque action de la vie me reste, mais privée de la sensation qui lui est propre, de la jouissance qui en est la suite. Des exemples seuls pourront peut-être vous faire comprendre ce qu'il m'est aussi affreux d'éprouver que difficile à exprimer: j'ai les pieds froids, je les chauffe, ils deviennent chauds, sans que j'aie éprouvé le plaisir de me chauffer; je reconnais le goût de tout ce que je mange sans y trouver le moindre plaisir; il en est de même de tout le reste: mes yeux voient, mon intelligence est avertie, mais la sensation qui devrait résulter de ce que je vois n'existe pas: ainsi mes enfans sont très grands,

embellis et fortifiés, tout le monde me le dit, je le vois, je le juge tel, mais la jouissance, ce bien-être intérieur que je devrais en ressentir je ne l'éprouve pas. La musique a perdu pour moi tout son charme, je l'aimais beaucoup, mon mari l'aime aussi et je l'enseignais à mes enfans avec le plus grand soin. Commencée jeune, et ayant des dispositions, ma fille joue fort bien du piano, elle a une jolie voix, je vais souvent l'écouter, je trouve l'air joli, bien exécuté, j'apprécie le goût et l'expression qu'elle sait y mettre, je l'avertis des passages qui laissent à desirer, qu'un reste d'habitude me fait quelquefois exécuter moi-même; mais ce n'est pour moi que du bruit, cet intérêt si vif qui me faisait trouver le plus petit air sous leurs doigts un concert délicieux, qui il n'y a pas encore un an me faisait voir dans leurs talens naissans l'agrément et l'amusement de notre vieillesse; ce frémissement, cette vibration générale qui, lorsque j'osais m'y livrer, me faisait répandre de si douces larmes, tout cela n'existe plus; j'en répands encore, mais de regrets. Mon mari, par vos conseils, je crois, a desiré que je reprisse le plus possible mes anciennes habitudes; je l'ai fait, je donne les ordres aux domestiques, l'on me rend compte de tout, je règle, comme autrefois ce qui regarde mes enfans, leurs études et leurs plaisirs. Mais hélas! ces douces occupations qui faisaient mon bonheur et qui jointes à l'étude et un peu de société, remplissaient si agréablement ma vie, ne peuvent ni m'intéresser, ni me distraire de l'affreux ennui dont je me plaignais à Paris, sans me rendre compte alors qu'il tenait bien

plus à la privation de toute sensation, à l'impossibilité physique d'éprouver aucun intérêt, aucune jouissance, qu'à ces souffrances même et au défaut de toute occupation. Enfin, monsieur, pour achever s'il est possible de vous donner l'idée de mon affreuse existence, je conserve toutes mes facultés, la même sensibilité, les mêmes sentimens de tendresse, avec le besoin de me dévouer et d'être utile aux objets de mon affection. Lorsque la réaction du moral n'existe plus, le physique chez moi ne le reçoit pas et me prive de toute sensation et de la possibilité de bien-être et de bonheur. Je ne sais quelle idée on vous aura donnée du commencement de mon horrible maladie. En proie à d'affreuses souffrances, je disais des choses qui devaient paraître extraordinaires et qui n'étaient pour moi qu'une manière d'exprimer et de tâcher de faire comprendre ce que je souffrais; mon intelligence n'a jamais été altérée en rien. »

---

# VARIÉTÉS.

*Extrait du rapport fait par le docteur Joseph Soviche, sur les huit mineurs enfermés pendant* 136 *heures, dans la houillère du bois Monzil.*

La houillière du bois Monzil fut envahie par les eaux pendant que les ouvriers travaillaient; ceux qui purent arriver assez tôt près de l'ouverture, échappèrent à la mort; presque tous les autres périrent. Huit d'entre eux s'étant réfugiés dans une galerie que l'eau ne remplit pas, furent assez heureux d'être sauvés: la longueur de cette galerie était de 100 mètres, en y comprenant celle de plusieurs rameaux aboutissans aussi épargnés par les eaux; leur largeur moyenne était de 2 mètres 50 centimètres, et leur hauteur de 1 mètre 50 centimètres. Le volume total de l'espace dans lequel ils se trouvaient, était ainsi de 375 mètres cubes.

En supposant tout cet espace plein d'air atmosphérique ordinaire, mais non renouvelé, et en admettant, comme l'ont prétendu certains auteurs, que chaque homme dépense par heure, pour sa respiration, l'oxigène contenu dans 3/4 de mètre cube d'air naturel, nos huit mineurs n'auraient pu vivre que 62 heures environ.

Mais les calculs des savans, au sujet de la quantité d'air absorbé par la respiration, varient singulièrement. Ainsi le professeur Grégory, d'Edimbourg, enseigne dans ses leçons publiques, qu'il entre à peine deux pouces cubes d'air atmosphérique à chaque inspiration; et le professeur Richerand avance qu'il en entre de 30 à 40 pouces. Quant à la portion d'air rejetée, ce dernier pense que sur 20 pouces d'air inspirés, 19 sont rendus à l'expiration; et que sur 100 parties de cet air expiré, l'oxigène qui était auparavant pour 0,21, y est seulement pour 0,13, tandis que l'acide carbonique y entre pour 0,08. Goodwyn avait évalué celui-ci à 0,13, et quelques autres physiciens à une quantité au-dessous de 0,08.

Ayant voulu connaître quelle était la quantité d'air que nos mineurs avaient pu avoir, toutes les soixante minutes, à leur disposition pendant la durée de leur captivité, j'ai reconnu que chacun d'eux n'avait eu qu'un tiers de mètre cube à respirer

par heure. Mais je suppose ici qu'au moment de leur délivrance ils avaient absorbé tout l'oxigène contenu dans les 375 mètres cubes de l'espace dans lequel ils étaient renfermés ; or, cette absorption n'était point et ne pouvait être complète.

Pourrait-on établir, en outre, quelles étaient les proportions d'oxigène, d'azote et d'acide carbonique dans chaque tiers de mètre cube de l'air de cette galerie au moment où les huit ouvriers y ont été renfermés ? Ce calcul est difficile à faire. On enseigne cependant que la composition de l'air est de 0,80 d'azote, 0,10 d'acide carbonique et 0,10 d'oxigène, lorsque la combustion cesse de s'y opérer ; et c'est ici le cas dans lequel nos mineurs ont été réduits à la fin de la deuxième heure de leur captivité.

Mais ne faut-il pas ici tenir compte de l'état de compression où pouvait être, dans cet espace, l'air refoulé par une forte colonne d'eau qui, pendant les six premiers jours des travaux, a diminué d'une assez médiocre hauteur ? Et en admettant cette compression, les proportions de tous les gaz qui constituaient l'air de cette galerie ne pouvaient-elles pas y être plus fortes que dans le cas où cette même galerie eût été libre ? Et quelques personnes n'établiront-elles pas ici une hypothèse contraire, en avançant qu'au travers des rochers et des diverses couches de houille, il existait de nombreuses fissures par lesquelles pouvait s'échapper ou s'introduire une certaine quantité d'air.

On voit, d'après toutes ces considérations, combien il est difficile d'apprécier d'une manière exacte dans quel volume d'air nos mineurs ont trouvé l'élément nécessaire à leur respiration, et quelle a pu être cette portion d'oxigène qui a alimenté leur existence pendant les 136 heures de leur emprisonnement.

Mais ce qui n'est pas douteux, c'est que lorsque leur délivrance s'est opérée, ils approchaient du moment où l'exercice d'une des fonctions indispensables à la vie aurait eu la plus grande difficulté à s'exécuter, et où l'asphyxie par défaut d'air respirable aurait terminé leurs souffrances. En effet, quelques heures avant l'achèvement de la percée, et ainsi que j'en ai déjà parlé, leur respiration était pénible, stertoreuse, et ils ne pouvaient, pour la plupart articuler aucune parole : leur tête était le siège de vives douleurs, et leurs membres avaient de la peine à les soutenir : un assoupissement profond s'empara d'eux, et quelques uns même délirèrent ; Ferréol fut de ce nombre, quoique le plus énergique de tous. Or, tous les symptômes que je viens d'énumérer sont ceux qui accompagnent le

refoulement du sang dans les gros vaisseaux, et ils annoncent le danger auquel on est exposé, quand l'atmosphère dont on se trouve entouré, ne présente que des gaz délétères aux poumons avides d'un air plus pur.

Mais passons à un autre sujet d'observation.

On croyait généralement que ces huit malheureux n'ayant point pris de nourriture pendant cinq jours, devaient éprouver les tourmens les plus affreux de la faim au moment où la sonde pénétra dans leur galerie. Mais d'après leurs déclarations soigneusement recueillies, il est certain que cette longue abstinence leur a été peu pénible ; et ayant demandé à tous, à diverses reprises, s'ils avaient éprouvé des tiraillemens d'estomac, ils ont répondu négativement. L'explication de ce phénomène est d'ailleurs assez facile. Au milieu de l'air vicié et humide dans lequel ils vivaient, tous les organes perdaient de plus en plus leur énergie vitale : le cœur ne chassait le sang qu'avec peine vers les extrémités ; la transpiration devenait nulle : il y avait peu de déperdition. Les fonctions de la vie ayant ainsi moins d'activité, les besoins d'assimilation ne pouvaient se faire ressentir avec force, et l'irritabilité de l'estomac était, pour ainsi dire, assoupie.

L'un d'eux pourtant avait mangé une partie de sa chemise ; un autre avait rongé ses bretelles en cuir, et un troisième avait essayé d'avaler la mèche de sa lampe. Mais questionnés à ce sujet, ils répondirent tous qu'ils ne s'étaient porté à cette extrémité que *par précaution et pour se donner des forces*. Telles furent leurs propres expressions.

En outre, le premier jour, ils s'étaient partagé, avec le plus grand scrupule, une demi-livre de pain, un morceau de fromage et deux verres de vin qu'Antoine Dumas, l'un d'entre eux, avait apportés dans la mine, et qu'il eut l'admirable générosité de ne point vouloir garder pour lui seul ; et deux autres de ces braves gens, Claude Ferréol et Pierre Beraud, ayant déjeuné avant d'entrer dans la mine, ne voulurent point prendre part à la distribution, disant qu'ils *ne devaient pas mourir plus tard que les autres*.

Quant aux angoisses de la soif, que l'on sait encore être plus intolérables que celles de la faim, elles leur furent totalement inconnues. Ils avaient à leur disposition une eau qui n'avait rien d'impur, et (ce qui vient bien à l'appui de ce que j'ai avancé plus haut sur le peu de besoin de réparation que leur corps éprouva) ils ne songèrent à aller boire que le quatrième jour de leur emprisonnement. Antoine Dumas ne manifesta même aucun desir à cet égard.

Mais si les sentimens de la faim et de la soif ne vinrent point ajouter à l'horreur qu'avaient ces huit hommes de se voir ainsi enfermés dans les entrailles de la terre, ils y furent vivement tourmentés par la sensation du froid et par la privation de la lumière.

En effet, dès qu'ils purent communiquer avec nous, et après leur délivrance, ils ne pouvaient assez nous exprimer combien ils avaient souffert d'être restés aussi long-temps plongés dans l'obscurité. Il leur semblait que s'ils avaient été aidés de la clarté de leurs lampes, ils auraient pu, avec les instrumens qui étaient à leur disposition, travailler de leur côté, et arriver plus tôt à la rencontre de la sonde, lorsqu'ils l'entendirent percer le massif, dans la direction de leur galerie. J'ai déjà dit combien, au moment où cet instrument eut pénétré, ils insistèrent pour qu'on leur transmît de la lumière : ils demandèrent du feu avant toute autre chose; et leur amadou n'ayant pu s'enflammer, un des ouvriers sondeurs, d'après notre invitation, plaça sa lampe à l'ouverture qui venait d'être pratiquée, ainsi que je l'ai raconté. Nos mineurs en aperçurent la lueur avec un plaisir indicible.

Mais la sensation la plus pénible à laquelle ils furent en proie pendant ces six malheureux jours, fut celle d'un froid dont l'intensité allait toujours en augmentant. Ils étaient enfermés dans un lieu où l'eau suintait de toutes parts; et d'ailleurs, l'inondation ayant été aussi forte que subite, l'air avait dû s'y saturer d'une grande humidité : leurs vêtemens même en furent constamment empreints.

Une cause interne vint encore ajouter au refroidissement que ces hommes éprouvaient au milieu de l'air humide dont ils étaient entourés. Ne prenant aucun aliment, et l'air qu'ils respiraient devenant d'heure en heure moins oxygéné, la réaction vitale s'affaiblissait; le système circulatoire perdait de son énergie; les extrémités et la peau recevaient de moment en moment une moins grande quantité de sang, et le froid, chez ces infortunés, ne pouvait que faire des progrès. J'ai avancé que, même après que la sonde eut pénétré, aucun courant d'air ne s'établit au travers de cette ouverture : aussi la pénible sensation à laquelle ils étaient en proie ne cessa point d'accroître jusqu'à leur entière délivrance.

Pour se défendre contre les tourmens de ce froid rigoureux, ils furent, à diverses reprises, forcés de se presser et de se coucher les uns sur les autres, ce qui leur procurait quelque léger soulagement. Claude Ferréol, qui était sans contredit le plus robuste et le plus courageux de tous, fut un moment tellement saisi par le

froid, qu'il dit à ses camarades : *Je meurs, si vous ne vous couchez pas sur moi.* Antoine Dumas, qui déjà avait partagé son pain avec ses compagnons d'infortune, eut encore la générosité de donner sa veste à Antoine Chovet, qui, étant à peine vêtu, souffrait plus que les autres. Dans le cours de la sixième journée, les diverses doses de bouillon chaud qui leur étaient envoyées les réchauffaient pour quelques instans; mais la viciation de l'air faisant toujours des progrès, et leur atmosphère ne cessant point d'être chargée d'humidité, le refroidissement revenait bientôt s'emparer d'eux.

Par intervalles, nos huit mineurs voulurent se livrer au sommeil. Mais cette fonction ne put devenir réparatrice pour eux; les instans de repos dont ils jouirent furent trop courts : au bout de quelques minutes, le froid les forçait de se tenir éveillés.

Une horrible puanteur, qu'ils ont comparée à l'odeur de la viande putréfiée, s'exhalait de la bouche de chacun d'eux, et dans les derniers momens surtout, les obligeait à s'éloigner les uns des autres. Cette fétidité de l'haleine ne pouvait être que l'effet de l'accumulation de la salive et des sucs gastriques dans l'estomac, et de tout l'état anomal des voies digestives, dont les fonctions habituelles ne pouvaient s'exercer.

Une grande force morale et une union admirable soutinrent le courage et l'énergie physiques de ces braves ouvriers pendant toute la durée de leur captivité, et contribuèrent puissamment à prolonger leur existence au milieu de toutes les causes de destruction dont ils étaient menacés. Une résignation entière dans les volontés de la providence les empêcha de se livrer à aucune plainte, à aucun acte de désespoir. Dans le premier moment, Ferréol avait voulu s'enfoncer dans les galeries inondées, espérant à tort qu'il pourrait ainsi se sauver; mais il fut arrêté par ses camarades, qui lui dirent : *Autant vaut mourir ici que dans l'eau.* Il céda à leurs instances et se disposa, comme ses compagnons d'infortune, à attendre tranquillement sa dernière heure. Tous à genoux, pendant une grande partie du temps, ils demandaient à Dieu le pardon de leurs fautes, et on peut se faire une idée de la ferveur avec laquelle ils priaient. Teyssot aîné, le plus âgé d'entre eux, était chargé de faire la prière à haute voix ; et ce fut pendant qu'ils s'acquittaient tous ensemble de ces actes de piété, que leurs trois lampes s'éteignirent à-la-fois : *Voilà comme nous nous en irons bientôt*, s'écrièrent-ils; *nous finirons comme ces lampes.* Plus tard, quelques-uns se rappelant avec douleur leurs femmes et leurs enfans, les autres

disaient : *Pensons à ceux qui s'en vont, et non à ceux qui restent.* Ils avaient enfoncé un coin dans le massif, et de temps en temps ils frappaient dessus, pour appeler à leur secours; mais pendant un jour et demi le silence le plus effrayant régna autour d'eux : il ne fut interrompu durant les deux premières heures, que par les coups que frappaient également les trois infortunés de leurs camarades dont j'ai déjà parlé, et qui périrent bientôt dans la galerie où ils s'étaient réfugiés. Nos mineurs eurent la douleur de les entendre sans pouvoir leur donner assistance.

Ainsi, pendant trente-quatre heures, aucun motif d'espérance ne vint adoucir l'horreur de leur position. François Sagnol, l'un d'entre eux, qui avait été chargé de mesurer l'abaissement des eaux, cherchait bien à les tromper à ce sujet; mais c'était en vain. De temps en temps ils allaient tous ensemble pour s'assurer si Sagnol disait la vérité, et ils ne voyaient que trop que l'épuisement des eaux faisait à peine quelques progrès, et ils se regardaient comme voués à une mort certaine.

Mais tout-à-coup, et dans un moment où, résignés à leur malheureux sort, ils ne songeaient qu'à comparaître devant Dieu, l'effet acoustique si puissant dans le silence des souterrains (1), et surtout dans la longueur des galeries resserrées, leur permit d'entendre frapper comme pour avertir qu'on allait à leur secours : ils répondirent avec force et furent certains d'avoir été compris. Bientôt les coups de mine se succédèrent, et les travailleurs leur semblèrent s'approcher de plus en plus. La fausse direction des trois premiers sondages leur causa sans doute un tourment facile à comprendre; mais enfin ils entendirent le quatrième se pratiquer dans la bonne voie, et dès-lors ils se regardèrent comme sauvés; et supportèrent avec le plus grand courage l'intensité toujours croissante des douleurs physiques auxquelles ils étaient en proie.

Mais arrivons aux soins dont ils furent l'objet de la part des hommes de l'art.

---

(1) Effet si grand que, quoique ensevelis à plus de 50 mètres sous terre, ils entendirent deux ou trois fois le bruit produit par le roulement des convois de wagons chargés de houille qui, matin et soir, passaient sur le chemin de fer situé entre les deux ouvertures de la houillère.

D'après l'avis de tous mes confrères réunis à diverses reprises, il avait été convenu que les premiers secours qu'on leur administrerait consisteraient en légers bouillons de viande et en infusions de plantes excitantes, donnés à petites doses et à des intervalles éloignés.

A l'instant où la sonde eut pénétré, le docteur Robin et moi, nous arrivâmes avec plusieurs tubes en fer-blanc confectionnés long-temps à l'avance par les soins de M. le sous-préfet de Saint-Étienne, et lesquels pouvaient contenir chacun deux verrées de liquide. Comme dans des occasions semblables, on voit les gens se disputer entre eux les premiers alimens qu'ils rencontrent et les avaler avec égoïsme et voracité; je crus devoir n'envoyer le premier tube qu'après leur avoir annoncé que *celui qui prendrait au-delà d'une gorgée de bouillon en mourrait à l'instant même*. Mais cette recommandation était inutile : ils avaient vécu jusqu'alors comme de véritables frères, et Claude Ferréol qui reçut le tube n'en prit sa part que le dernier. (1)

Au bout d'un quart d'heure, je leur fis parvenir un second tube, et toujours avec prescription d'en user sobrement. Le docteur Robin me remplaça pour l'envoi des autres tubes qui se succédèrent ensuite de demi-heure en demi-heure. Il leur transmit une topette d'eau de Cologne dont les lotions leur firent le plus vif plaisir. Deux autres médecins, les docteurs Desjoyaux et Rigollot neveu, vinrent, plus tard, diriger les secours pendant une grande partie de la journée.

Claude Ferréol nous avait annoncé que trois de ses camarades étaient sérieusement indisposés : c'étaient Claude Teyssot aîné, le plus âgé des huit, ayant 47 ans, mais d'une constitution déjà débilitée, et les deux plus jeunes, Pierre Beraud et Denis Brun, âgés l'un de 21, l'autre de 22 ans. Ce dernier était celui qui avait lacéré et avalé une partie de sa chemise, et Beraud était celui qui avait

(1) Quelle différence entre la conduite de nos huit mineurs et celle des ouvriers du pays de Liège qui, enfermés en 1812 dans la mine de Beaujonc, excitaient l'un contre l'autre deux de leurs camarades qui s'étaient pris d'une violente querelle! Ils desiraient que l'un des deux combattans succombât dans la lutte, afin de pouvoir le manger!

mangé une partie de ses bretelles. Les premières doses de bouillon et l'eau de Cologne leur procurèrent un soulagement notable.

J'ai déjà parlé de l'anxiété où l'on fut plus tard sur l'état dans lequel on les trouverait au moment de leur délivrance, et j'ai déjà dit que l'on se vit obligé, pendant les dernières heures, de cesser toute communication, afin de donner aux travaux une activité extraordinaire : et enfin, après des efforts inouïs et exécutés avec une ardeur que l'on ne saurait trop faire connaître et vanter, les cinq mètres et plus qui séparaient la galerie où étaient renfermés ces infortunés du lieu où était établi la sonde, furent emportés, et l'on fut assez heureux pour les arracher au tombeau dans lequel ils étaient ensevelis depuis 136 heures.

Ils sortirent de leur galerie, la respiration haletante, la peau froide et le pouls très petit. Des flacons d'eau de senteur, d'éther, d'alcali même leur furent présentés, et sans perdre un instant, nous les enveloppâmes dans de larges couvertures, et leur tête fut couverte de bonnets de laine. La respiration d'un air moins vicié et plus chaud que celui dont ils avaient été si long-temps entourés leur donna quelque énergie, et ils essayèrent de marcher étant soutenus de divers côtés par MM. les ingénieurs, par les médecins et par les ouvriers qui venaient de coopérer aux derniers travaux. Teyssot aîné fut le seul qui, étant entièrement privé de ses forces, ne put se donner aucun aide.

L'un de ceux qui venaient de guider avec tant de bonheur une grande partie de ces derniers travaux, se chargea de Teyssot. L'ayant placé sur ses épaules, il fut obligé de se laisser glisser, à plat ventre, dans la houille toute humide, jusqu'au bas de la percée qui avait 20 mètres environ de longueur et dont la direction était presque perpendiculaire. Là Teyssot fut placé sur une chaise et porté, non sans peine, au travers des longues galeries de cette mine qui, toutes, sont étroites, tortueuses et basses.

Enfin arrivés hors de la fendue, ces huit hommes furent placés dans la maison du *gouverneur*, dans laquelle on avait disposé une chambre pour les recevoir. Ils furent couchés dans des lits très chauds, et un grand feu de houille entretenait une forte chaleur dans cet appartement. Étant là réunis au nombre de huit médecins, nous administrâmes à chacun les soins spéciaux que réclamait son état. Nous donnâmes aux uns des infusions de tilleul ou de plantes légèrement aromatiques, à ceux-ci de l'eau vineuse, à ceux-là une petite quantité de bouillon léger, etc. Quelques minutes

furent nécessaires pour ramener la moiteur habituelle de la peau.

Après les premiers momens donnés à la joie de leur délivrance, toutes les personnes auxquelles on n'avait pu refuser l'entrée de l'ambulance quittèrent le petit hospice, et je restai pour soigner nos huit mineurs pendant le reste de la nuit. Il était alors onze heures et demie du soir. Les trois malades furent l'objet de mes soins particuliers ; et la situation de deux de ces derniers, de Teyssot aîné et de Denis Brun, ne tarda pas à s'améliorer. Pierre Beraud fut le seul dont l'état m'inspira de vives craintes, et pendant que tous ses camarades dormaient d'un assez profond sommeil, il présenta de graves symptômes maladifs.

Ayant respiré à l'extérieur l'air dans ses proportions naturelles, les besoins d'assimilation avaient dû se faire sentir plus vivement pour lui que pour tout autre : il était le plus jeune. Pendant que la foule encombrait la chambre et que tous mes confrères y étaient occupés à prodiguer leurs soins aux uns et aux autres, il demanda à boire à plusieurs d'entre nous et à d'autres personnes, et ainsi il prit du bouillon et des boissons au-delà de la quantité qui lui convenait. Aussi, pendant plusieurs heures, il éprouva un grand refroidissement dans toutes les parties du corps et des douleurs très vives dans la région de l'estomac : il fut affecté d'une telle céphalalgie, qu'il en eut un commencement de délire : il ressentait, aux extrémités inférieures, des crampes si fortes, qu'il prétendait avoir un pied cassé ou démis : sa langue était rouge et sèche ; ses lèvres étaient brûlantes et se collaient l'une à l'autre; il éprouvait à la gorge une ardeur insupportable et sa soif aurait été inextinguible ; son pouls était concentré et très précipité. Aidé de deux frères hospitaliers, je lui appliquai la moutarde aux jambes; je plaçai des linges très chauds sur tous les points de son corps; un lavement fut administré; des cataplasmes émolliens lui couvrirent le ventre. Pour tromper sa soif, je ne lui donnai qu'une compresse trempée dans de l'eau acidulée : et il serrait ce linge avec tant de force entre ses dents, qu'on aurait dit qu'il allait avaler le linge lui-même. Enfin, au bout de deux heures d'anxiétés, la soif diminua, les douleurs s'apaisèrent, la chaleur se rétablit, la tête devint libre, le pouls se développa : son état ne m'inspira plus la même inquiétude, et il s'endormit d'un assez profond sommeil.

Pendant que tous se livraient à cette fonction réparatrice, il était facile de voir combien leur système nerveux était excité. Leurs membres éprouvaient les contractions les plus prononcées, et en se

réveillant, ils racontèrent qu'ils avaient fait les rêves les plus affreux. L'un avait vu un énorme bloc de charbon suspendu sur sa tête et prêt à l'assommer; un autre s'était cru noyé, etc., etc. Tous à leur réveil se plaignirent également des plus vives douleurs dans les jambes.

Il était alors six heures du matin, et il serait difficile de peindre la joie qu'ils exprimèrent en voyant la clarté du jour. J'ouvris la porte de leur appartement, d'où ils purent tous jouir du bel aspect de la campagne par un ciel sans nuages.

Je pensai qu'ils pouvaient alors sans inconvénient, à l'exception de Pierre Beraud, prendre quelque nourriture plus solide, et une soupe fut accordée à chacun d'eux : je continuai d'ailleurs, de distance en distance, les distributions d'eau vineuse, d'infusions de tilleul, de limonade, etc. Mais si j'avais écouté les prières des plus vigoureux d'entre eux, je leur aurais fait un grand plaisir en leur donnant du lard : c'est l'aliment dont ils se nourrissent les jours de fêtes.

Plus tard, bien vêtus et par un temps superbe, ils furent conduits dans des fiacres à l'Hôtel-Dieu de Saint-Étienne, et confiés aux soins de M. Desjoyaux, médecin de service. Il était urgent, en effet, de ne point les laisser dans la maison du *gouverneur* de la houillère. Il eût été difficile de les empêcher de s'y livrer à des écarts de régime, à des excès de boissons; et on n'aurait pu d'ailleurs les garantir des fatigues et des impressions morales produites par les nombreuses visites de leurs femmes et enfans, de leurs parens et amis, et des curieux.

J'eus encore la satisfaction de les voir souvent à l'Hôtel-Dieu; et mon collègue ayant eu la complaisance de me prêter son cahier de notes, je puis ajouter les observations suivantes à celles que je viens de faire connaître.

Pierre Beraud (1) fut celui dont l'état continua de présenter les symptômes les plus sérieux. Ainsi, pendant toute la journée du 8 et la nuit suivante, il fut extrêmement agité : il éprouva de vives douleurs de tête, une grande sécheresse à la langue et une vive ardeur au gosier : il y eut constipation et même rétention d'urine. Le lendemain, des sangsues lui furent appliquées derrière les oreilles,

(1) Agé de 22 ans, de Villars, célibataire.

et il survint une hémorrhagie nasale assez abondante. Dès-lors, son état s'améliora d'une manière sensible : la peau reprit sa chaleur habituelle, et toutes les fonctions revinrent à leur ordre naturel.

Denis Brun (1) eut tous les symptômes d'une gastro-entérite assez intense, et dont il faut attribuer la cause à l'ingestion dans le canal alimentaire, d'une portion de sa chemise chargée de poussière de houille. Il éprouva de vives douleurs à l'estomac et à la gorge; le ventre fut dur et tendu, la langue rouge et sèche; il ressentit de grands maux de tête; le pouls fut élevé, et il y eut constipation. Une forte application de sangsues lui fut faite à la région épigastrique : les autres moyens thérapeutiques appropriés à sa maladie furent mis en usage, et le 11 février, la convalescence était complète.

Jean Teyssot (2), qui avait été le plus indisposé dans l'intérieur de la galerie, ne présenta pas d'autres symptômes maladifs qu'une grande faiblesse et une toux peu opiniâtre.

Pierre Teyssot (3), son frère, François Sagnol (4) et Antoine Chovet (5) ne furent affectés que de légers catarrhes.

Antoine Dumas (6), dont la constitution est aussi forte que son âme est belle, fut toujours bien portant.

Claude Ferréol (7), qui était l'un de ceux que le froid avait le plus tourmenté, fut affecté d'une bronchite aiguë assez violente qui, néanmoins, céda promptement au traitement convenable à cette maladie.

L'humidité de l'air dans lequel ces huit hommes avaient vécu et la longue privation de sommeil qu'ils avaient été forcés d'endurer imprimèrent à tous leurs organes, et surtout à la peau, un état de faiblesse très prononcé; aussi, un même symptôme maladif, dû à

(1) Agé de 22 ans, de Villars, veuf, père d'un enfant.

(2) Agé de 46 ans, de La Terrasse, marié, père de trois enfans.

(3) Agé de 37 ans, de La Terrasse, marié, père de deux enfans.

(4) Agé de 26 ans, de Saint-Julien (Haute-Loire), célibataire.

(5) Agé de 31 ans, de Roche-la-Molière, marié, père de trois enfans.

(6) Agé de 33 ans, de Villars, marié, père de trois enfans.

(7) Agé de 32 ans, du bois Monzil, marié, père de trois enfans.

cette atonie, fut commun à la plupart d'entre eux : pendant plusieurs jours, ils eurent les extrémités inférieures engorgées.

Cependant, les soins attentifs et éclairés qui leur furent prodigués les amenèrent tous à un rétablissement si rapide que, le dimanche 13 février, on eut la satisfaction de les présenter à une revue de la généreuse garde nationale de Saint-Étienne, qui avait tant fait pour leur délivrance; le 21 du même mois, ils quittèrent l'hôpital pour rentrer au sein de leurs familles.

Trois d'entre eux ont renoncé au pénible et dangereux métier qu'ils avaient exercé jusqu'à ce jour : ce sont Teyssot aîné et Sagnol qui s'adonnent à la culture des champs, et Denis Brun, employé comme ouvrier à la manufacture royale d'armes.

Antoine Chovet n'est plus occupé à la carrière qui a failli lui servir de tombeau : il travaille dans l'une des mines de Roche-la-Molière.

Ferréol, Dumas, Pierre Teyssot et Béraud ont repris leur emploi à la houillère du bois Monzil, et travaillent dans la même galerie où ils ont été sur le point de succomber après une affreuse agonie.

Mais la distribution des rameaux de la couche supérieure ne présente plus autant de danger qu'avant l'évènement du 2 février : la percée qui a été pratiquée est devenue une issue importante, en cas d'éboulement ou d'une nouvelle inondation, et l'air circule avec plus de facilité dans toutes les galeries de cette couche.

---

# BIBLIOGRAPHIE.

*Saggio sulla statistica medica della real casa dei matti in Palermo*, scritto da ANTONIO GRECO; seconda edizione. Palermo, 1835, c'est-à-dire, *Essai sur la Statistique médicale de la maison royale des aliénés de Palerme*; par A. GRECO.

(In-8 de 24 pages, comprenant des relevés statistiques de 1825 à 1834.)

Nous avons annoncé, lorsqu'elle a paru, la première édition de

ce travail. La seconde édition que nous avons sous les yeux comprend un plus grand nombre d'années et par conséquent elle offre des renseignemens plus complets que la première dont elle confirme, d'ailleurs, les résultats. Le nombre des femmes aliénées, admises dans la maison de Palerme, est beaucoup plus faible que celui des hommes: ainsi, pour 336 hommes, on a compté seulement 168 femmes; y aurait-il, comme on le croit et comme cela paraît être, moins de femmes que d'hommes qui perdent la raison en Sicile; ou bien un certain nombre des femmes aliénées ne seraient-elles pas conduites et renfermées dans des couvens? C'est ce qu'il nous intéresserait d'autant plus de savoir qu'en France la proportion des hommes aux femmes est à-peu-près égale.

Sur 131 morts, il y en a eu, au printemps, 17; en été, 19; en automne, 42; en hiver, 53. A Charenton, la mortalité suit une marche un peu différente; ainsi, d'après un relevé fait pour huit années, sur 546 morts, M. Esquirol a trouvé que l'on en avait compté au printemps, 139; en été, 119; en automne, 128; en hiver, 160. A Palerme et à Charenton, le plus grand nombre en hiver, mais à Charenton, en automne, un peu moins qu'au printemps; c'est le contraire à Palerme.

M. Greco a observé que la cinquième partie environ des aliénés qui succombent sont atteints de paralysie générale un mois ou deux avant la mort. C'est la première fois qu'il est question de paralysie générale dans une statistique d'aliénés recueillie en Italie; on avait pensé jusqu'à présent que le climat de ce pays préservait de cette funeste complication.

---

*Fragmens d'un traité complet des maladies des voies urinaires, chez l'homme;* par J. J. Cazenave, D. M. P., secrétaire-général de la société médicale d'émulation de Bordeaux, etc.

(Paris, Béchet jeune, 1836. In-8 de 147 pages et une planche, 3 fr.).

---

*Recherches statistiques sur l'emploi de la gélatine, comme substance alimentaire;* par M. Edwards, membre de l'Institut.

(Paris, 1835, in-8 de 24 pages.)

*Recueil administratif du département de la Seine, contenant les lois, ordonnances royales et de police, instructions, arrêtés, actes divers, jugemens des cours et des tribunaux concernant la police et l'administration départementale et communale*, publié avec l'autorisation spéciale de MM. les préfets de la Seine et de police. Octobre, novembre et décembre 1835.

(Publié par livraisons de 2 feuilles, avant le 10 de chaque mois. Grand in-8; prix, 12 francs par an.)

---

*Suite des recherches sur la localisation de la folie*, mémoire accompagné d'observations et d'autopsies (lu à la société médico-pratique et la société médicale d'émulation), adressé à l'Académie royale de médecine et à l'Académie des sciences, par le docteur BELHOMME. Paris, 1836.

La Ire partie a été publiée en 1834 sous le titre de *Considérations sur l'appréciation de la folie, sa localisation et son traitement*; les deux parties in-8° ensemble de 195 pages; prix : 4 fr.; la IIe partie séparément, 2 fr., à Paris, à la librairie de Germer Baillière, rue de l'Ecole-de-Médecine, no 13 bis.

---

*Notice historique sur les eaux minérales d'Uriage*, près de Grenoble, département de l'Isère; par A. CHEVALLIER.

(In-8 de 30 pages. 75 c. Paris, 1836; chez Just. Rouvier et Lebouvier, rue de l'Ecole-de-Médecine, no 8).

---

*De l'affection calcaire, vulgairement morve; recherches physiologico-chimiques sur sa cause et ses effets, ses symptômes, leurs différences avec ceux de quelques maladies aiguës considérées comme influences secondaires — Traitement et précautions hygiéniques. — Expériences sur la contagion*; par J. L. C. H. GALY, pharmacien, chimiste de l'École de Paris.

(1 vol. in-8, de 352 p., à Paris, chez Crochard et compagnie, libraires, place de l'École-de-Médecine. n. 13. Prix : . . . 6 fr.)

Dans le prochain cahier nous donnerons l'analyse de cet ouvrage.

---

*Médecine légale théorique et pratique;* par Alphonse Devergie, dcoteur en médecine et professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris, médecin du bureau central des hôpitaux de Paris, avec le texte et l'interprétation des lois relatives à la médecine légale, revus et annotés par *M. Dehaussy de Robecourt,* conseiller à la Cour de cassation.

(2 forts volumes in-8, 16 fr. A Paris, chez Germer Baillière, libraire éditeur, rue de l'Ecole-de-Médecine, n. 13.) — Cet ouvrage sera analysé dans le prochain cahier.

---

*Rapport à la commission administrative des hospices de Nantes;* présenté dans sa séance du 11 mars 1836, par C. Bouchet, médecin en chef.

(Nantes, 1836, in-8 de 59 pages, avec 25 tableaux statistiques).

---

*Rapport sur le choléra-morbus asiatique, qui a régné dans le Midi de la France en* 1835; présenté à MM. les ministres de l'instruction publique et du commerce, par les professeurs Dubreuil et Rech, commissaires de la faculté de médecine de Montpellier.

(Montpellier, 1836, in-8, de 363 pages).

---

*Report from his majesty's commissioners for inquiring in to the admininistration and practical operation of the poor Laws.*

(Published by authority. London, 1834, Paris, J. B. Baillière, 3 v. in-8.)

---

*Observations on the principal medical institutions and practice of France, Italy, and Germany; with notices of the universities, aud cases from hospital pratice. To wich is added an appendix on animal magnetism and homœopathy;* by Edwin Lee.

(London, 1835, in-8 de 216 pages).

---

# ANNALES
# D'HYGIÈNE PUBLIQUE
ET
# DE MÉDECINE LÉGALE ;

PAR

MM. ADELON, ANDRAL, D'ARCET, BARRUEL, CHEVALLIER,
DEVERGIE, ESQUIROL, GAULTIER DE CLAUBRY,
KERAUDREN, LEURET, MARC, ORFILA,
OLLIVIER (D'ANGERS), VILLERMÉ.



**TOME SEIZIÈME. — DEUXIÈME PARTIE.**

PARIS,
J.-B. BAILLIÈRE,
LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE,
RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, N° 13 *bis*.
A Londres, même maison, 219, Regent-Street.

OCTOBRE 1836.

IMPRIMÉ CHEZ PAUL RENOUARD, RUE GARANCIÈRE, N. 5.

# ANNALES
# D'HYGIÈNE PUBLIQUE
ET
# DE MÉDECINE LÉGALE.

## HYGIÈNE PUBLIQUE.

## CONSIDÉRATIONS
### SUR LES SUICIDES DE NOTRE ÉPOQUE;

PAR M. BROUC.

Tous les auteurs qui s'occupent de statistique ont observé avec tristesse l'accroissement effrayant de suicides qui a eu lieu en France depuis quelques années. Ils ont assigné à ce fait des causes diverses, superficielles ou profondes, selon la portée différente de leur esprit. Ils ont aussi, pour y remédier, indiqué une foule de procédés, plus ou moins adaptés à la nature du mal qu'il s'agit de combattre. Nous avons pensé que l'examen consciencieux des différentes questions qui ont trait à cet important sujet, ne serait pas sans intérêt pour le public et pour le gouvernement. Plus d'une plume éloquente s'est déjà

exercée sur cette matière: plus d'un récit palpitant d'émotions a déjà réchauffé à cet égard la froideur publique. Rapportons aujourd'hui en peu de mots les chiffres authentiques qui témoignent de cette manifestation du malaise social de notre époque, et faisons servir quelques données de l'histoire à l'intelligence de ce mal déplorable.

Cet accroissement de suicides est-il réel? Est-il général ou borné seulement à quelques localités? Quelles en sont les causes à l'époque où nous vivons? La société a-t-elle quelques moyens d'y pourvoir? Voilà les différentes questions que nous tâcherons de résoudre avec toute la concision possible.

De 1794 à 1823, il y a eu à Paris, année moyenne, 233 suicides. Cette période de 29 années n'a point été marquée d'un nombre égal de suicides pour ses différens termes. De 1794 à 1804, il y a eu 107 suicides par an, tandis que de 1814 à 1823, ce nombre a été de 334. C'est trois fois plus de suicides pour cette seconde série d'années. Cet accroissement se trouve encore augmenté si nous considérons les suicides qui ont eu lieu de 1830 à 1835 inclusivement. Dans ce dernier période d'années, ce nombre a été de 382 suicides par an, nombre encore plus élevé que le précédent.

Si à des époques rapprochées de nous, nous considérons quelques années prises isolément, la progression paraîtra plus rapide encore. En 1817, il y eut à Paris, 285 suicides suivis de mort; en 1826, il y en eut 357, et en 1835, il y en eut 477, c'est-à-dire que dans l'espace des 18 dernières années séparé en deux

périodes égaux, la progression, à chacune de ces époques a suivi à-peu-près cette proportion 3, 4, 6.

Ainsi le nombre des suicides qui ont eu lieu à Paris, en 1834, a été presque 2 fois plus considérable que celui de 1817, et leur moyenne annuelle de 1830 à 1835, 3 fois et demie plus considérable que leur moyenne annuelle de 1794 à 1804. (1)

Cette augmentation ne peut tenir sensiblement à l'accroissement de la population parisienne, puisqu'elle n'a pas certainement augmenté du triple depuis une quarantaine d'années. D'ailleurs M. Guerry a reconnu que de 1827 à 1830, il y a eu dans le département de la Seine 1 suicide sur 3,000 habitans, tandis que de 1830 à 1835, nous trouvons, en basant nos calculs sur les résultats présentés par M. C. Dupin et sur l'estimation de la population parisienne à 800,000 âmes, nous trouvons, dis-je, 1 suicide sur 2,094 habitans. La progression est donc réelle.

L'estimation que M. Casper de Berlin donne des suicides de Paris, qu'il évalue à 1 sur 2040 habitans, n'a probablement été faite que sur les suicides d'une année. (*Essai de Physique sociale* de M. Quetelet). En calculant de la sorte, nous aurions :

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1830. | 1 | suicide sur | 2973 | habitans. |
| 1831. | 1 | — | 2121 | — |
| 1834. | 1 | — | 1834 | — |
| 1835. | 1 | — | 1697 | — |

(1) Les chiffres sur lesquels ces proportions sont fondées, sont extraits des cours de M. Andral, à la Faculté de médecine, et de M. C. Dupin, au Conservatoire des arts et métiers.

Remarquons que ces nombres ne sont pas l'expression complètement fidèle de la vérité, car nous avons toujours calculé, ainsi que M. Casper, d'après une population de 800,000 habitans, tandis que de 1830 à 1835, cette population a peut-être éprouvé un léger accroissement. Cette augmentation ne paraît pas tenir non plus à ce que les personnes de la province et de l'étranger, décidées au suicide, se rendraient plus fréquemment qu'autrefois dans la capitale, pour attenter à leurs jours, car les suicides abondent maintenant plus que jamais dans la province aussi bien qu'à l'étranger. Ce mal n'est donc point endémique, il est au contraire épidémique. Chaque région, chaque pays en a proportionnellement sa part. Le surcroît qu'une ville en éprouve semble ne diminuer en rien l'augmentation qu'une autre ville en ressent pareillement.

Voici pour confirmer cette assertion deux tableaux l'un pour la France, et l'autre pour Berlin, empruntés au célèbre directeur de l'Observatoire de Bruxelles, M. Quetelet (*Essai de Physique sociale*).

| FRANCE. | | BERLIN. | |
|---|---|---|---|
| 1827…… | 1542 suicides. | 1758 à 1775 | 45 suicides. (1) |
| 1828…… | 1754 — | 1788 à 1797 | 62 — |
| 1829…… | 1904 — | 1797 à 1808 | 128 — |
| 1830…… | 1756 — | 1813 à 1822 | 546 — |
| 1831…… | 2084 — | | |

Le témoignage de M. Shœn vient ajouter un nouveau poids à ces faits. Selon lui, à Berlin, le rapport

(1) Ajouté par nous, d'après J.-P. Franck, dans sa *Police médic.*

des suicides aux décès n'était en 1798 que de 1 à 900 morts, tandis que ce même rapport se trouvait en 1828 de 1 à 100 (*Mémoire de M. Prévost*, bibliothèque de Genève, juin 1835, p. 157-175).

Le même statisticien affirme qu'il y a eu en 1827, à Hambourg, 6 fois plus de suicides qu'en 1821; et à Saint-Pétersbourg, 10 fois plus de suicides, en 1826 qu'en 1810. Ces différences nous semblent un peu fortes, peut-être même exagérées, à moins qu'on ne les suppose dues à quelque cause particulière pour les années isolées qui ont été soumises à l'observation. Toujours est-il qu'à Hambourg et à Saint-Pétersbourg, dans un intervalle de peu d'années, les suicides ont considérablement augmenté. (*Bibliothèque universelle*, juin 1835.)

Il en est de même pour Genève. Selon M. Lombard, il y a eu dans le canton de Genève, de 1825 à 1829, 47 suicides, ce qui fait 9, 4 suicides par an, tandis que de 1830 à 1834, il y en a eu 86, ce qui fait 17, 2 annuellement aussi. Ne pensez pas que cette différence soit sensiblement due à une augmentation de la population du canton de Genève à chacune des époques en question : nous trouvons que de 1825 à 1829, il y a eu dans le canton de Genève 1 suicide sur 6398, 619 habitans, et que de 1830 à 1834, il y a eu dans ce même canton 1 suicide sur 3769 2117 habitans. C'est à-peu-près le double de suicides qu'il faut compter pour cette dernière époque relativement à la première. (*Bibliothèque universelle*, juin, 1835, p. 157, 175.)

On ne peut rien dire de précis sur les suicides

commis en Angleterre, en raison de la différence qui existe entre les Anglais et nous dans le mode de détermination des suicides. Ils rangent parmi les aliénés tous ceux dont la mort volontaire peut avoir coïncidé avec un état d'aliénation constaté par le certificat d'un médecin, tandis que nous regardons comme suicidés tous ceux dont le trépas violent ne peut pas être imputé à l'homicide. Cette différence d'appréciation en établit une très grande dans les résultats. On raisonne sur les mêmes mots, mais non pas sur les mêmes choses. C'était en s'appuyant sur de telles bases que M. le docteur Burrows soutenait que les suicidés de Londres étaient à ceux de Paris comme 2 est à 5 (*Quarterly Review*, 1821). Cette proportion démentait trop ouvertement les assertions antérieures des écrivains anglais eux-mêmes pour ne pas laisser dans l'esprit des doutes équivalant à l'incrédulité. M. Esquirol les fit ressortir avec son habileté accoutumée. Ce même M. Burrows citait plusieurs faits, et l'avis de plusieurs médecins distingués pour prouver que le nombre des aliénés n'avait pas augmenté en Angleterre. Quant au nombre de 7,000 aliénés dont, en 1815, le parlement a constaté l'existence tant à Londres que dans les environs de cette ville, comparé à celui de Paris qui n'a jamais dépassé 3,000, selon le savant M. Esquirol, il n'indique nullement une plus grande quantité d'aliénés à Londres qu'à Paris, puisque la population de cette première ville et de ses environs, est bien le double de celle de la seconde. Cependant, dans son Économie chrétienne, M. de Villeneuve-Bargemont affirme

qu'il existe en France, 1 cas de suicide, spleen ou folie provenant du dégoût de la vie sur 3621 habitans, tandis qu'en Angleterre il en existe 1 cas sur 300 habitans. Ce serait donc près de 11 fois plus de suicides, spleen et folie provenant du dégoût de la vie, en Angleterre qu'en France. Où trouver la vérité parmi toutes ces assertions opposées? Mais si l'on veut remarquer que les données offertes par M. de Villeneuve-Bargemont, dans son *Economie politique chrétienne* comprennent des faits autres que les suicides, et ne s'appliquent qu'à ceux de ces derniers qui sont causés par le dégoût de la vie; si l'on veut se rappeler en outre que, même dans le dernier siècle, Mercier, dans le quatrième volume de son Tableau de Paris, estimait que les suicides étaient beaucoup plus nombreux à Paris qu'à Londres, ayant lieu, ici, principalement chez les pauvres, là principalement chez les riches; si l'on veut enfin observer que la taxe des pauvres, si onéreuse pour les propriétaires fonciers d'Angleterre, mais si commode pour les personnes malheureuses ou fainéantes du même pays, réduit de beaucoup le nombre des personnes tombées dans l'extrême infortune qui s'adressent au suicide comme à une dernière ressource, et que les gens de la classe aisée de cette île ne sont plus soumis à cette crise sociale qui les a travaillés à la fin du siècle dernier et au commencement de celui-ci, crise si bien appréciée par M. Bulwer dans son livre remarquable (*L'Angleterre et les Anglais*), on concevra peut-être plus facilement ce résultat publié par M. Casper de Berlin, que les suicides ne sont à Londres que comme 1 :

5,000 (*Essai de Physique sociale*, de M. Quételet), et l'opinion que nous émettons, qu'il est infiniment probable, malgré les contradictions statistiques et le manque de données comparables, que les suicides ont diminué en Angleterre, et n'y ont pas présenté dans ces derniers temps la progression qu'ils ont offerte à Paris, à Berlin, à Hambourg, etc.

Mille causes, dont M. Esquirol a fait connaitre les principales dans son excellent article sur le suicide, inséré dans le grand Dictionnaire des sciences médicales, peuvent, à une époque donnée, augmenter démesurément dans un pays le nombre ordinaire des suicides. Il en est de purement physiques, tel qu'un été très chaud, ou bien chaud et suivi d'un automne pluvieux. Dans ce cadre rentrent les monomanies de suicides qui ont eu lieu dans la ville de Mansfeld, en juin 1697; à Stuttgardt, pendant l'été de 1811; à Rouen, en 1806, etc. Il en est d'autres qui revêtent plus particulièrement un caractère moral. Ce sont tantôt des leçons hautement professées du mépris de la mort, telles que celles du philosophe Egésias, en Egypte, l'apparition de Werther en Allemagne, les écrits des Bloun, des Gildon, etc. en Angleterre. C'est tantôt l'ennui d'une position sociale incommode: telle est la nature de la nostalgie suicide des camps, telle fut celle des filles de Milet dont parle Plutarque. C'est tantôt la honte d'être vaincu ou la crainte des mauvais traitemens du vainqueur : telles ont été les fureurs suicides des soldats de Vitellius, des Mexicains et des Péruviens, des Juifs au siège de Jérusalem et des Milanais lors des dernières guerres

que les Valois leur firent. C'est quelquefois la peur extrême que les excès communs aux révolutions sociales inspirent à ceux qui craignent d'en être les victimes : dans ce groupe, il faut ranger les 1,300 suicides qui eurent lieu à Versailles dans la seule année 1793. C'est quelquefois l'aberration de civilisation dans laquelle un pays se trouve plongé par suite du relâchement des liens moraux et de la précoce jouissance de tous les plaisirs de la vie : telle fut la cause des suicides qui se multiplièrent sous les empereurs qui furent la honte de Rome et du monde. C'est souvent enfin l'esprit d'imitation, soit qu'il agisse presque seul, comme dans les suicides qui suivirent en Angleterre ceux de Richard Smith et de Philippe Mordant, comme l'épidémie de suicide féminin qui eut lieu en 1813 au village de Saint-Pierre Montjeau, comme dans celui des Invalides que l'on remarqua plus tard à Paris, soit qu'il vienne s'ajouter aux causes que nous avons déjà énumérées et en accroisse l'horrible fertilité.

Cherchons à connaître, par l'analyse, à laquelle de ces causes nous sommes redevables de l'augmentation prodigieuse de suicides que nous avons constatée aussi bien à Paris que dans plusieurs autres contrées de l'Europe.

Il est de fait que les fortes chaleurs sont une cause prédisposante au suicide. Sur les 133 suicides dont les observations ont été extraites, par M. Prévost, des archives genevoises pour l'espace de temps qui sépare 1825 de 1834, il y en a eu 87 pour le deuxième et le troisième trimestres des années combinées, et 46

seulement pour le premier et le quatrième trimestre de ces mêmes années. (*Bibliothèque de Genève*, 1835, p. 157-175.)

D'après un tableau publié par M. Casper, de Berlin, on trouve que dans la ville de Berlin, de 1812 à 1822, pour 254 suicides exécutés dans le premier et le quatrième trimestres, il y en a eu 328 qui ont eu lieu pendant le deuxième et le troisième. A Paris, d'après des observations dont la période est de 6 années, et qui ont été publiées par le même statisticien, et empruntées à M. Esquirol, il y a eu 73 suicides commis pendant le premier et le quatrième trimestres, contre 119 commis pareillement pendant le deuxième et le troisième. Il est juste d'ajouter qu'à Hambourg et à Westminster, la différence n'a pas été aussi grande: elle a été même si faible, qu'il importe de n'en pas tenir compte. Dans le travail de M. le docteur Falret, le mois d'avril et le mois d'août sont indiqués comme coïncidant avec le plus grand nombre de suicides des hommes et des femmes.

D'un grand nombre de résultats relatifs à la statistique morale de la Russie pour les années 1819 et 1820, et qui se trouvent consignés parmi les tableaux de M. Marshall (*Digest of all accounts*, etc., 1833, p. 55), nous avons calculé que, pendant les années en question, il y a eu, proportionnellement aux populations respectives, moins de suicides dans les gouvernemens de Russie situés sous les 54^e^ et 64^e^ degrés de latitude, que dans ceux qui sont situés sous les 42^e^ et 54^e^ degrés. Pour les premiers, la proportion approximative a été de 1 suicide par an sur 56,777 ha-

bitans, et pour les seconds, de 1 suicide sur 38,882 habitans.

Quoi que semblent prouver ces divers résultats, et surtout le dernier, il ne faut pas cependant se faire une idée exagérée de l'influence de la chaleur sur les épidémies de suicides. La chaleur n'a point augmenté à Paris, quoique les suicides y aient augmenté comme nous l'avons vu : elle n'a pas diminué à Londres, quoique les suicides y aient probablement diminué ; elle n'a changé ni à Hambourg, ni à Saint-Pétersbourg, quoique le nombre des suicides s'y soit considérablement accru. Une forte chaleur peut exaspérer les prédispositions chroniques au suicide, peut opérer quelque différence dans les résultats comparatifs des suicides observés dans un même lieu et dans les diverses saisons. Mais ses effets sont loin de pouvoir expliquer la progression opiniâtre que nous venons de démontrer.

Il existe une autre cause dont les résultats peuvent être appréciables sur une plus large échelle : c'est l'agglomération d'un nombre considérable d'individus dans un même lieu, agglomération qui implique souvent toutes les tourmentes des passions et des intérêts capables de bouleverser l'intelligence de l'homme. Voyons quelle est au juste l'énergie de cette cause.

D'après les comptes de la justice criminelle depuis 1827 jusqu'à 1830, que M. Guerry a fait connaître au monde savant, il a été commis annuellement en France 1800 suicides, répartis de la manière suivante. Pour les départemens du nord, la proportion a été de 1 suicide sur 9,853 habitans ; pour ceux de l'est,

de 1 suicide sur 21,734 habitans; pour ceux du centre, de 1 suicide sur 27,393 habitans; pour ceux de l'ouest, de 1 suicide sur 30,499 habitans; et enfin, pour ceux du sud, de 1 suicide sur 30,876 habitans.

Les départemens du nord et ceux du midi qui forment les deux extrêmes de cette série, contenaient en 1829 (d'après les calculs auxquels nous nous sommes livré sur la population des départemens de la France qui se trouve dans l'Abrégé de la géographie universelle de Malte-Brun, 1830), les premiers, 3,430 habitans par lieue carrée, les seconds 87 habitans par lieue carrée, terme moyen. Ce sont aussi les deux sortes de départemens qui diffèrent le plus par la densité respective de leur population. Les départemens de l'est qui se trouvent en deuxième ligne dans la série des suicides se trouvent aussi en seconde ligne dans celle de l'agglomération de la population, celle-ci y étant en 1829 de 1290 habitans par lieue carrée. Les départemens du centre occupaient à la vérité la troisième place dans la série des suicides, mais ils ne tiennent plus que la quatrième dans celle de l'agglomération : la population ne s'y étant élevée, en 1829, qu'à 876 habitans par lieue carrée. Les départemens de l'ouest enfin, qui s'étaient présentés en quatrième ligne dans la série des suicides, s'offrent en troisième dans celle de l'agglomération de la population, celle-ci s'y élevant, en 1829, à 1229 habitans par lieue carrée.

Les tableaux suivans vont permettre de saisir plus facilement ces résultats.

| DÉPARTEM. | Nombr. | Nombre des suicides. | Population par lieue carrée. | Ordre des suicides. | Ordre agglo-mératif. |
|---|---|---|---|---|---|
| Nord. | 17 | 1: 9853 | 3430 | N. | N. |
| Est. | 18 | 1:21734 | 1290 | E. | E. |
| Centre. | 13 | 1:27393 | 876 | C. | O. |
| Ouest. | 13 | 1:30449 | 1229 | O. | C. |
| Sud. | 25 | 1:30876 | 871 | S. | S. |
| | 86 | | | | |

Quoique M. de Villeneuve-Bargemont n'ait pas, dans son Économie politique chrétienne, adopté pour les différentes sortes de départemens, les subdivisions que les géographes emploient communément, cependant les proportions d'indigens relativement à la population qu'il a attribuées à ses divers groupes des départemens de la France, peuvent se comparer à la population par lieue carrée extraite de Malte-Brun, attendu que les différences de ces proportions d'indigence sont beaucoup plus considérables que celles qui peuvent naître des différentes manières de subdiviser les régions de la France adoptées généralement par les géographes, et contradictoirement par M. de Villeneuve-Bargemont. En nous servant des quantités que le calcul lui a données, nous formons le tableau suivant :

| DÉPARTEMENS. | Nombre. | Populat. par lieue car. | Nombre par B. Vill. | Indigens par B. Vill. | Ordre des suicides. | Ordre agglomératif. | Ordre des indigens. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nord. | 17 | 3430 | 6 | 1/9 hab. | N. | . | N. |
| Est. | 18 | 1290 | 14 | 1/30 | E. | E. | O. |
| Centre. | 13 | 876 | 19 | 1/23 1/3 | C. | O. | S. |
| Ouest. | 13 | 1229 | 15 | 1/19 | O. | C. | C. |
| Sud. | 25 | 871 | 32 | 1/23 | S. | S. | E. |
| | 86 | | 86 | | | | |

Ce tableau nous montre que, dans les départemens du nord seuls, l'indigence, l'agglomération de la population et les suicides coïncident : que dans ceux de l'est et du sud, ce n'est plus que les suicides et l'agglomération qui coïncident ; l'indigence n'est plus en rapport avec les autres termes ; que ceux du centre ne sont parallèles que relativement à l'indigence et à l'agglomération ; et qu'enfin, ceux de l'ouest parcourent une ligne ascendante du suicide à l'indigence ; c'est-à-dire, qu'ils tiennent le milieu sous le rapport de l'agglomération, l'avant-dernier rang sous celui des suicides, et le second sous celui de l'indigence.

Enfin, si nous prenons la moyenne de tous ces faits, en les rapportant à deux groupes principaux relatifs à l'agglomération de la population, nous aurons :

| DÉPARTEMENS. | Terme moyen par l. carrée. | Terme moyen des suicides. | Terme moyen des indigens. |
|---|---|---|---|
| Nord et Est. | 2360 | 1 15796 | 1/19 |
| Ouest, Centre, Sud. | 992 | 1 29572 | 1/21 2/3 |

De ce tableau il résulte, qu'en somme, les départemens les plus peuplés de la France, contiennent plus de suicides et plus d'indigens que les autres départemens; mais que la proportion des suicides y est encore plus considérable que celle des indigens.

Les effets de l'agglomération et de tous ses résultats, se remarquent encore dans ce fait, que dans le département de la Seine, il se commet le 1/6 de la totalité des suicides de toute la France, selon M. Guerry, et que dans toutes les grandes villes de la province, considérées comme capitales des départemens où elles se trouvent, une proportion analogue a lieu.

Selon M. Casper, de Berlin, les suicides des villes sont à ceux des campagnes comme 14 est à 4 : c'est-à-dire, que les suicides sont trois fois et demie plus considérables dans les villes que dans les campagnes. (*Essai de physique sociale*, par M. Quetelet.)

Dans les gouvernemens russes, situés entre le 42ᵉ et le 54ᵉ degré de latitude, au nombre de 25, il y a eu en 1819 et 1820, 1 suicide sur 38,882 habitans, et la population moyenne de chacun de ces gouvernemens, était à-peu-près, à l'époque dont il est question, de 777,746 habitans. Il y a eu au contraire dans les gouvernemens russes, situés entre le 54ᵉ et

le 64e degré de latitude, au nombre de 27, 1 suicide sur 56,577 habitans, et la population moyenne de chacun de ces gouvernemens était, à la même époque, de 808,854, 22/27 habitans. Une production beaucoup moindre de suicides a donc coïncidé, en Russie, avec une population plus considérable pour les gouvernemens exposés à des saisons plus rigoureuses. Que l'on n'aille point croire que, dans cette seconde série, il n'existe point de villes centrales. Les deux capitales de la Russie, Moscow et St.-Pétersbourg s'y trouvent placées. Examinons les suicides qui ont eu lieu dans ces deux derniers gouvernemens.

Dans le gouvernement de Moscow, il y a eu 1 suicide sur 55,108 habitans, la population s'y trouvant alors de 1,322,600 habitans.

Dans le gouvernement de St.-Pétersbourg, il y a eu 1 suicide sur 19,675 habitans, la population y étant à cette époque de 728,000 habitans.

Ainsi, dans un gouvernement situé sous une latitude plus élevée, moins populeux, il se trouve trois fois plus de suicides que dans un autre gouvernement, placé sous une plus basse latitude et moitié plus populeux. Ces deux gouvernemens renferment les capitales de l'empire. Mais dans la capitale que le premier de ces gouvernemens renferme, le commerce s'agite, la cour brille, les passions et les espérances se fourvoient. Ne dites pas que la population du gouvernement de St.-Pétersbourg est plus dense, quoique moins nombreuse. Elle a 18,000 milles carrés, pour suffire aux mouvemens de ses 728,000 habitans, tandis que celle du gouvernement de Moscow, n'a que

10,300 milles carrés, pour sa masse à-peu-près double.

Le nombre des suicides commis dans le gouvernement de Saint-Pétersbourg est le 1/10 16/37 de tous ceux commis dans la même série, et le 1/23 33/37 de tous ceux commis à cette époque dans toute la Russie. Le nombre de suicides commis dans le gouvernement de Moscow est le 1/16 2/24 de tous ceux commis dans la même série, et le 1/36 20/24 de tous ceux commis dans la Russie entière. Nous sommes loin de la proportion 1/6 qui était, de 1827 à 1830, celle du département de la Seine relativement à toute la France.

Continuons cet examen avant d'en tirer les conclusions qui y sont contenues.

D'après plusieurs tableaux statistiques publiés dans la *Revue encyclopédique*, juillet, septembre 1830, p. 494, etc.; il résulte que, pendant l'année 1817, il a été commis dans le royaume de Prusse 690 suicides, répartis de la manière suivante: 175 pour le Brandebourg; 179 pour la Silésie; 95 pour la Saxe; 38 pour la Poméranie; 77 pour la Prusse proprement dite; 37 pour le duché de Posen; 36 pour la Westphalie, et 63 pour les provinces rhénanes. Ces nombres comparés avec les populations respectives de chacune de ces provinces donnent 1 suicide sur 6,800 habitans, dans le Brandebourg; 1 sur 11,257 habitans, dans la Silésie; 1 sur 12,063 habitans, dans la Saxe; 1 sur 17,473 habitans, dans la Poméranie; 1 sur 18,181 habitans, dans la Prusse proprement dite; 1 sur 20,676 habitans, dans le duché de Posen; 1 sur 28,417 habitans, dans la Westphalie,

et 1 sur 29,444 habitans, dans les provinces rhénanes. La densité de ces diverses populations est-elle en raison directe des suicides? Voici le résumé des comparaisons que le calcul nous a données. Le Brandebourg contenait alors 567 habitans par lieue carrée; la Silésie, 1,000; la Saxe, 895; la Poméranie, 418; la Prusse proprement dite, 428; le duché de Posen, 510; la Westphalie, 994, et les provinces rhénanes, 1,486. Qu'est-ce à dire? Voilà que des provinces où la population est au moins deux fois plus dense présentent quatre fois moins de suicides! Pourtant ces provinces rhénanes contiennent des villes commerçantes : Cologne, Aix-la-Chapelle, Coblentz, Trèves, etc. Mais le Brandebourg ne renferme-t-il pas Francfort-sur-l'Oder, Potsdam et surtout Berlin? Voilà que le duché de Posen, dont la densité de population est à-peu-près la même que celle du Brandebourg, a fourni pourtant trois fois moins de suicides que cette dernière province! Voilà que la Saxe et la Westphalie, dont la densité moyenne de population est des 3/4 plus forte que celle du Brandebourg, a néanmoins présenté trois fois moins de suicides! Pourtant la Westphalie contient: Minden, Soeft, Unna, Dortmund, Hagen, Altena, Olpe, Siégen, etc., toutes villes commerçantes; la Saxe : Wittemberg, Mersebourg, Weltin, Rothenbourg, Zeitz, Nordhausen, Langensal, Za, etc.; le duché de Posen : la ville du même nom, Bernbaum, Bromberg, etc.? Mais le Brandebourg ne contient-il pas Berlin? Voilà que le duché de Silésie, dont la population est environ une fois plus

dense que celle du Brandebourg, a fourni néanmoins environ une fois moins de suicides! Pourtant la Silésie ne contient-elle point Ratibor, Brig, Goldberg, etc., etc., villes où les manufactures abondent? mais le Brandebourg ne renferme-t-il pas Potsdam et Berlin? Voilà que la Prusse proprement dite et la Poméranie, dont la densité de population est environ d'un quart moindre que celle du Brandebourg, a néanmoins offert deux fois et demie moins de suicides! Pourtant Memel, Braunsberg, Marienbourg, Elbing, etc., ne sont-ils pas situés en Prusse? et Stettin, Colberg, Pasewalk, etc., ne sont-ils pas en Poméranie? mais le Brandebourg contient toujours Potsdam et Berlin.

Il n'existe donc pas un rapport direct entre les suicides du royaume de Prusse, en 1817, et la densité respective de la population de ses différentes provinces. Enfin, le nombre des suicides commis dans la province de Brandebourg est à-peu-près le 1/3 de tous ceux qui ont été commis, à l'époque en question, dans le royaume de Prusse. C'était pour le département de la Seine de 1827 à 1830, on doit se le rappeler, le 1/6 de tous ceux qui ont eu lieu en France dans ce laps de temps.

Voyons si d'autres comparaisons plus minutieuses encore nous faciliteront la solution de ces difficultés.

Pour apprécier avec plus de sûreté les causes qui ont pu s'ajouter à la densité de population, en modifiant plus ou moins cette dernière, il est nécessaire que nous examinions sous quelles influences de position sociale, d'âge et d'éducation, les suicides ont

ordinairement lieu. Cet examen nous révélera peut-être des lumières précieuses pour la question qui nous occupe.

L'amour malheureux, qui n'a causé que le 1/26 des suicides commis à Paris de 1794 à 1823, n'a produit à Genève que le 1/19 des suicides, tandis qu'il se reproche le 1/5 des suicides qui se commettent d'ordinaire à Saint-Pétersbourg, selon M. Shœn. La différence paraît étrange relativement à cette dernière capitale. Occupez-vous donc exclusivement du climat dans les questions qui concernent l'ordre social!

La misère est pour 1/7 dans les suicides de Paris, à l'époque ci-dessus fixée. Elle est pour 1/5 dans ceux de Saint-Pétersbourg, à une époque beaucou plus rapprochée de nous. M. Prévost n'en parle pas dans son tableau relatif au canton de Genève; mais comme il fait entrer pour 1/4 dans les causes des suicides de ce canton, les souffrances physiques, nous pensons que, sans trop la faire déroger, nous pouvons attribuer pareillement à la misère, en partie du moins, ces souffrances physiques désespérantes, et leur résultat sur la vie.

Les chagrins domestiques, dont M. Shœn ne dit rien, ce qui semble prouver en faveur des liens conjugaux de Saint-Pétersbourg, ont produit le 1/9 des suicides qui ont été commis à Paris de 1794 à 1823, et à Genève, de 1825 à 1834.

Les revers de fortune, qui ont causé à Paris le 1/21 et à Genève le 1/7 des suicides commis dans ces deux capitales n'ont point affecté sensiblement Saint-Pétersbourg. Il le paraît du moins, puisque M. Shœn

n'en fait point une mention particulière. Remarquons avant de passer outre, la proportion si différente que cette cause occupe à Paris et à Genève, et expliquons-nous là en grande partie par la différence des époques où les observations ont été recueillies.

L'inconduite a produit le 1/23 des suicides de Paris; le 1/13 de ceux de Genève, et le 1/6 de ceux de Saint-Pétersbourg: progression en raison inverse des civilisations.

Le jeu a produit le 1/43 des suicides de Paris, et le 1/33 de ceux de Genève. M. Shœn n'en parle point. Peut-être a-t-il rangé cette cause sous la dénomination d'inconduite.

Telles sont les causes les plus fertiles en suicides que nous ayons découvertes dans les tableaux statistiques dont nous avons pu analyser les détails. — Continuons :

Des suicides commis à Paris de 1794 à 1823, le 1/37 a été commis par des individus âgés de moins de quinze ans; le 1/13 par des individus âgés de 15 à 20 ans: entre 35 et 45 ans, leur nombre augmentait encore pour diminuer dans la vieillesse.

Des suicides commis dans ce même Paris, de 1830 à 1834, 24 sur 100 l'ont été avant l'âge de 15 ans; 38 sur 188, de 15 à 20 ans; 48 sur 100, de 20 à 30 ans; 51 sur 100, de 30 à 40 ans, et 57 sur 100, de 40 à 60 ans. En comparant ensemble ces deux résultats et ces deux époques, on a donc cette proportion lumineuse. Les suicides commis à Paris, de 1794 à 1823, avant l'âge de 15 ans, sont aux suicides commis dans la même ville, au même âge, de 1830 à

1834, comme 1/37 est à 1/5; c'est-à-dire que les premiers ont été sept fois moindres que les seconds. On a encore la proportion suivante. Les suicides commis à Paris, de 1794 à 1823, chez des individus âgés de 15 à 20 ans, ont été aux suicides commis dans la même ville, au même âge, mais de 1830 à 1834, comme 1/38 est à 1/3, c'est-à-dire que les premiers ont été douze fois moindres que les seconds aux mêmes âges.

La période de 35 à 45 ans a éprouvé une augmentation proportionnelle aux deux époques. Mais il semble que, dans la première, la proportion arrivée à son apogée à 45 ans, diminuait ensuite graduellement jusqu'à la plus extrême vieillesse, tandis que dans la seconde, de 40 à 60, les suicides s'élèvent encore à la proportion énorme de 57 sur 100.

Ces résultats comparatifs tendent donc à prouver qu'il existe maintenant à Paris beaucoup plus de suicides et dans le jeune âge jusqu'à 20 ans, et de 40 à 60 ans, qu'il n'en existait autrefois.

Des suicides qui ont eu lieu dans le canton de Genève, de 1825 à 1834, 1/26 a été commis par des individus de moins de 20 ans: 1/4 par des individus de 20 à 30 ans; 1/7 par ceux de 30 à 40; et 1/5 par des personnes de 40 à 60 ans. Ici encore, les époques de la vie les plus fertiles en suicides, sont la fin de la jeunesse et celle de l'âge mûr. Il faut remarquer néanmoins, qu'avant 20 ans, la proportion est beaucoup moindre à Genève qu'à Paris.

Selon M. Casper, il y aurait pour Berlin, Genève et Paris, de 10 à 20 ans, 1 suicide sur 312 individus

de cet âge ; de 20 à 40 ans, 1 suicide sur 174 ; de 40 à 60, 1 suicide sur 118 ; de 60 à 80 ans et au dessus, 1 suicide sur 52.

De 10 à 20 ans, la proportion est très forte à Berlin.

Pour bien comprendre la portée des comparaisons précédentes, il faut se rappeler qu'à mesure que l'on examine des âges plus avancés, le nombre des personnes qui vivent encore à ces âges diminue considérablement.

L'éducation a-t-elle quelque influence sur la production des suicides? Voici le résultat que donnent les recherches faites sur les matériaux recueillis jusqu'ici.

En France, les départemens du nord qui fournissent le plus de suicides, contiennent aussi plus de personnes recensées, qui savent lire et écrire, d'après M. Guerry, et un plus grand nombre d'écoliers par académie, d'après nos calculs sur les résultats publiés par le même statisticien, que les départemens du sud, de l'ouest et du centre. Les départemens de l'est, font seuls exception à cette loi. Ils renferment le plus de jeunes gens recensés et le plus grand nombre d'écoliers par académie, et cependant ils présentent moins de suicides que les départemens du nord. Si l'on réfléchit que le département de la Seine est compris dans les départemens du nord, et qu'à lui seul il a produit le 1/6 de tous les suicides commis en France, de 1827 à 1830, on ne s'étonnera nullement qu'il fasse pencher la balance des suicides du côté où il pose son poids fatal. On ne s'étonnera point non plus, que les causes de suicides inhérentes à la ville

de Paris, aient troublé un instant l'accord que nous avons trouvé tout-à-l'heure entre l'éducation française et le nombre des suicides commis en France. Voici un tableau, propre à faire ressortir cette coïncidence :

| DÉPARTEMENS classés d'ap. les suicides. | DÉPARTEMENS classés d'ap. l'instruct. | Recensés sachant lire et écrire. | Écoliers par académie. | Suicides. |
|---|---|---|---|---|
| 1 Nord. | 1 Est. | 51 s. 100 rec. | 1 s. 15,9 hab. | 1 s. 21,734 |
| 2 Est. | 2 Nord. | 48 *Id.* — | 1 18,5 — | 1 — 9,853 |
| 3 Centre. | 3 Sud. | 32 *Id.* — | 1 41,1 — | 1 — 30,876 |
| 4 Ouest. | 4 Centre. | 24 *Id.* — | 1 51,9 — | 1 — 27,393 |
| 5 Sud. | 5 Ouest. | 26 *Id.* — | 1 65,5 — | 1 — 37,499 |

Les départemens de l'est, qui occupent le premier rang sous le rapport de l'éducation, n'occupent que le second rang dans la série des suicides. Les départemens du nord, qui occupent le premier rang dans celle-ci, n'occupent que le deuxième rang dans celle-là. Les départemens du sud, qui occupent la troisième place dans la série de l'éducation, occupent la cinquième et dernière dans celle des suicides. Les départemens de l'ouest, qui occupent le cinquième rang dans la série de l'éducation, occupent le quatrième rang dans celle des suicides; et les départemens du centre, qui occupent le quatrième rang dans la série de l'éducation, occupent le troisième rang dans celle des suicides. Donc, si entre les extrêmes

d'éducation et de suicides on remarque en France une coïncidence manifeste, elle se modifie considérablement entre les termes plus rapprochés. Plusieurs causes produisent ce résultat. Le suicide observé en masse, n'est pas toujours en raison directe de l'éducation : l'ignorance n'est pas toujours non plus un préservatif du suicide.

L'examen comparatif des suicides commis dans le royaume de Prusse, en 1817, et du nombre des écoliers de ce royaume, en 1816, servira encore à éclairer la question que nous débattons en ce moment.

La Saxe, qui comptait 1492 écoliers sur 10,000 habitans, avait alors 1 suicide sur 12,663 habitans; la Westphalie, 1394 écoliers et 1 suicide sur 28,417 habitans; la Silésie, 1310 écoliers et 1 suicide sur 11,257 habitans; le Brandebourg, 1120 écoliers sur 10,000 habitans, et 1 suicide sur 6,800 habitans; la Poméranie, 1030 écoliers et 1 suicide sur 17,473 habitans; la Prusse proprement dite, 921 écoliers et 1 suicide sur 18,181 habitans; les Provinces rhénanes, 767 écoliers et 1 suicide sur 29,444 habitans; et enfin, le duché de Posen, 372 écoliers sur 10,000 habitans, et 1 suicide sur 20,676 habitans.

Le tableau suivant, présentera plus facilement à l'esprit les ressemblances et les contrastes que ces résultats renferment.

| PROVINCES. Ordre des suicides. | Ordre d'éducation. | Écoliers sur 10,000 habit. | Suicides. |
|---|---|---|---|
| Brandebourg. | Saxe. | 1492 | 1 sur 12,663 |
| Silésie. | Westphalie. | 1394 | 1 — 28,417 |
| Saxe. | Silésie. | 1310 | 1 — 11,257 |
| Poméranie. | Brandebourg. | 1120 | 1 — 6,800 |
| Prusse. | Poméranie. | 1030 | 1 — 17,473 |
| Posen. | Prusse. | 921 | 1 — 18,181 |
| Westphalie. | Prov. rhénanes. | 767 | 1 — 29,444 |
| Prov. rhénanes. | Posen. | 372 | 1 — 20,676 |

En jetant les yeux sur ce tableau, nous remarquons qu'en général il existe une coïncidence entre l'éducation de chaque province, et le nombre des suicides qu'elle fournit : les plus éclairées présentant le plus de suicides, et les moins éclairées, le moins. La Westphalie fait seule exception. Elle est la seconde dans la série de l'éducation, et seulement la septième dans la série des suicides. Nous consultons à cet égard Malte-Brun, et nous y lisons que le sol de la Westphalie est inégal, mais fertile et habité par un peuple laborieux : agriculteur zélé, lorsque les travaux des champs réclament ses soins, tisserand adroit pendant l'hiver, enfin habile à élever un grand nombre de bestiaux, etc. — Nous remarquons encore que le Brandebourg, qui tient à juste titre le premier rang dans la série des suicides, n'en occupe que le quatrième dans celle de l'éducation, tandis que la Saxe, qui occupe le premier rang dans la série de l'éducation, ne tient que la troisième place dans celle des suicides. Le Brandebourg a Berlin où il se fournit de suicides,

comme le département de la Seine a Paris, sa capitale. Ces résultats s'accordent merveilleusement avec ceux que nous avons déjà observés pour la France.

Pour apprécier l'influence de l'éducation sur les suicides du canton et de la ville de Genève, nous possédons deux tableaux, l'un de M. Prévost, l'autre de M. Lombard. Il résulte des calculs que nous avons faits d'après le premier que, sur 121 suicides commis dans la ville de Genève, 66 l'ont été par des gens jouissant d'une certaine éducation, et 55 par des personnes qu'on peut considérer comme illétrées; et que sur 121 suicides exécutés dans le canton de Genève, 72 l'ont été par des personnes sachant au moins lire et écrire, et 49 par des gens inférieurs en éducation aux précédens. C'est-à-dire que dans la ville de Genève, les suicides des gens plus ou moins lettrés ont été à ceux des personnes illétrées comme 6 est à 5, et que dans le canton de Genève, cette proportion s'est trouvée de 10 à 7.

Il résulte pareillement des calculs auxquels nous nous sommes livré sur le second de ces tableaux, que les suicides observés à Genève dans les professions libérales et industrielles, s'élèvent au 1/28 des décès de ces deux classes, et que ceux observés dans la classe des manœuvres ne montent qu'au 1/39 de leurs décès : c'est-à-dire, qu'il y a 1/33 de plus de suicides dans les premières classes que dans les dernières. Mais si l'on veut se rappeler que les décès des ouvriers sont en général plus nombreux que les décès naturels des professions libérales et industrielles, on se convaincra que la proportion des suicides dans les

professions libérales et industrielles est plus forte encore qu'elle ne paraît l'être dans l'expression de ce tableau.

Nous devons à M. de Villeneuve-Bargemont quelques données sur l'éducation russe qu'il a empruntées lui-même de M. Ziablowsky, et à M. John Marshall quelques aperçus sur les suicides qui ont été commis en Russie, pendant les années 1819 et 1820. Comparons les résultats qu'ils nous ont présentés, dans un tableau qui les fasse mieux ressortir. Nos calculs ont porté sur la population et le nombre de milles carrés attribués par M. Marshall aux iff érens gouvernemens de la Russie en 1825.

| GOUVERNEM. | Nombre d'écoliers par hab. | Populat. par mille carré. | Nombre annuel des suic. | Terme moyen des écoliers. | Terme moyen des suicides. |
|---|---|---|---|---|---|
| Karkoff. | 1 62 | 48 | 36 | | |
| Moscow. | 1 89 | 129 | 24 | | |
| Pétersbourg. | 1 97 | 46 | 37 | 1: 99 | 28,8 |
| Dorpat. | 1 98 | 35 | 22,1/2 | | |
| Kasan. | 1 149 | 46 | 22 | | |
| Vilna. | 1 195 | 35 | 29 | | |
| Caucase. | 1 207 | 0,1/2 | 4 | | |
| Odessa. | 1 378 | 12 | 22,1/2 | 1:420 | 23,16 |
| R. Blanche. | 1 444 | 36 | 36 | | |
| Sibérie. | 1 876 | 11,7 | 30 | | |

Les résultats qu'un tel examen donne ; quand on l'a appliqué à l'éducation de la Russie, est donc conforme à ceux que nous avons déjà observés en d'autres pays. Comme les dates des divers genres d'observations ne correspondent point ici parfaitement, et que de 1825 à 1831 la population de ces différens

gouvernemens a pu varier, sinon beaucoup, assez du moins, pour imprimer quelques modifications à ces résultats, ils n'ont de valeur pour nous que par leur accord avec ceux que nous avons déjà obtenus sur des élémens plus comparables. Quoi qu'il en soit, je soupçonne que la différence que nous avons trouvée entre les cinq premiers gouvernemens et les cinq derniers relativement à la proportion de suicides et d'écoliers qu'ils ont offerte, serait encore plus grande si la population et les suicides avaient été calculés pour 1831 comme les écoliers l'ont été, car il est plus que probable que le mouvement social qui s'est opéré en Russie de 1819 à 1831, s'est porté préférablement sur les cinq premiers gouvernemens que sur les cinq derniers, puisque ceux-là présentent maintenant plus d'éducation; un autre fait me semble corroborer ce soupçon, c'est l'assertion de M. Shœn, citée au commencement de ce travail, qu'il y avait à Saint-Pétersbourg dix fois plus de suicides en 1826 qu'en 1810.

Nous n'avons fait jusqu'ici que comparer entre elles les différentes parties de l'éducation d'un même peuple : étendons nos recherches sur l'éducation comparative des peuples différens. M. Balbi, dans son *Tableau de la Balance du Globe*, pour 1827, et la *Revue encyclopédique* de 1834, vont nous fournir les élémens de nos calculs. Il y a encore ici des dates différentes, mais si l'on remarque que nous n'avons aucun lieu de croire que les suicides aient diminué de fréquence de 1827 à 1834 dans les divers pays dont nous allons soumettre aux comparaisons statistiques

et les suicides et l'éducation, cette différence de date paraîtra moins fâcheuse.

| Noms des villes ou pays. | Nombre des écoliers par habit. | Nombre des snicides par habitans. | Moyenne des écoliers. | Moyenne des suicides. |
|---|---|---|---|---|
| Boston. | 1: 3,5 | 1: 12500 | | |
| New-York. | 1: 3,9 | 1: 7797 | 1: 5,6 | 1: 12644 |
| Prusse. | 1: 7 | 1: 14404 | | |
| Philadelphie. | 1: 8 | 1: 15875 | | |
| Antriche. | 1: 13 | 1: 20900 | | |
| France. | 1: 17 | 1: 20740 | 1: 132 | 1: 30274 |
| Russie. | 1: 367 | 1: 49182 | | |

Dans ces divers pays, situés sous des zones si différentes, et placés sous des influences si variables, le rapport le plus fidèle que nous constations, c'est celui des suicides avec le nombre des écoliers. Les suicides sont plus communs là où l'éducation est plus répandue; du moins là où l'esprit public est plus porté à acquérir les avantages de l'éducation.

Quelles que soient les légères erreurs qui aient pu se glisser dans le grand nombre de données statistiques que nous avons rassemblées, les résultats que ces données, recueillies sous des influences si différentes, nous ont montrés, s'accordent trop bien entre eux pour qu'il soit permis de ne pas y voir la révélation d'une loi sociale, sinon constante, du moins en vigueur à l'époque où les faits sur lesquels les statistiques s'appuient ont eu lieu.

Ainsi, quels que soient les documens que nous ayons examinés dans le desir de savoir quelle est l'influence

générale de l'éducation sur la production des suicides, nous avons été irrésistiblement conduit à ces faits principaux, que les suicides abondent dans les populations lettrées et sont beaucoup plus rares dans celles qui occupent l'échelle inférieure de l'éducation: et que ces différences sont moins sensibles entre les éducations générales moins dissemblables.

Nous nous sommes assuré d'un autre côté qu'en général les âges les plus fertiles en suicides étaient la jeunesse et la fin de l'âge mûr, et que, pour Paris en particulier, le suicide, dans ces dernières années, a particulièrement sévi sur l'âge où partout ailleurs l'espérance fait aimer la vie.

Nous avons vu, en outre, que la misère, les revers de fortune, l'inconduite, les passions se reprochent en tous pays le plus grand nombre de suicides; mais que cependant, selon les contrées et les gouvernemens, c'est tantôt l'une, tantôt l'autre de ces causes, qui prédomine.

On doit se rappeler d'ailleurs que les suicides ne sont pas toujours en raison de la densité de la population, ni des influences de la chaleur solaire.

Il est d'ailleurs de fait que le nombre des suicides a augmenté, en général, dans les principaux pays de l'Europe, et que cette augmentation se fait surtout remarquer dans les capitales de ces différens pays et dans les villes principales des divers départemens ou des diverses provinces qui constituent les sous-divisions de ces pays.

Si pour expliquer ces faits authentiques, ni l'influence de la chaleur, ni celle de la densité de la po-

pulation ne suffisent absolument, où trouver une cause qui reçoive l'assentiment de tous les bons esprits? cherchons à la dégager des élémens que nous avons exposés et analysés.

La jeunesse et la fin de l'âge mûr ont partout produit le plus de suicides, proportionnellement soit au nombre des personnes vivant à ces âges, soit aux causes d'attenter à ses jours qui doivent exister à ces époques de la vie.

La misère, les revers de fortune, l'inconduite, les chagrins domestiques occupent de leur côté la première place dans l'ordre des causes.

Les départemens et les provinces les plus lettrés sont aussi ceux qui, en général, produisent le plus de suicides. Les classes les plus instruites se sont à leur tour trouvées les plus fécondes en suicides. A Berlin, le nombre des suicides commis par des individus de 10 à 20 ans est énorme.

A Paris, ce nombre s'est considérablement accru depuis 1823 : c'est de tous le plus fort actuellement, proportionnellement à ce qu'il était au commencement de ce siècle. Il est impossible de ne pas voir dans tous ces faits une coïncidence remarquable. Il en résulte d'abord que, partout où les chances de misère seront augmentées, soit en raison des revers de fortune, soit en raison de la difficulté du vivre, soit en raison du débordement des passions, les suicides s'accroissent également et que cet accroissement a lieu principalement à la fin de l'âge mûr, époque de la vie où les espérances qui ne se sont point réalisées, où les infirmités qui nous accablent,

portent souvent au désespoir. Il n'est rien ici que de très logique : on pouvait prévoir d'avance ces résultats.

Mais que l'éducation des masses soit presque intimement liée à la fréquence plus grande des suicides; que dans un grand nombre de villes, telles que Paris et Berlin la jeunesse se décime elle-même avec tant de fureur, c'est ce qui confond d'abord; c'est là la triste vérité dont nous devons chercher la cause. Sommes-nous entourés d'ennemis furieux dont nous voulions éviter les vengeances par un supplice volontaire? Notre population mâle est-elle absente depuis long-temps pour des guerres lointaines? La voix d'Hégésias retentit-elle encore dans nos places publiques? Craignons-nous pour nos femmes, nos filles et pour nous mêmes la hache révolutionnaire? Notre jeunesse est-elle abâtardie au sein des plus molles jouissances? Nous regardons en vain autour de nous, et nous n'apercevons rien de tout cela. La paix et la sûreté règnent au-dedans comme au-dehors; les relations sociales entre les deux sexes n'ont point souffert de nos guerres étrangères : nos professeurs publics ne nous enseignent rien qui doive nous porter au mépris de la vie : nous n'avons rien à craindre pour nos propriétés et pour nos familles; les mœurs de notre siècle se transforment en vertus, si on les compare à celles des siècles qui l'ont précédé; les gouvernemens, sans cesse soumis à la haute surveillance de la presse, sont obligés de respecter la pudeur publique, et n'y font, il faut l'avouer, que de timides infractions. Que nous manque-t-il donc? Pourquoi désespé-

rer sitôt de la vie? Que demandons-nous à un trépas volontaire que l'existence nous ait si opiniâtrement refusé? Est-il bien vrai que l'éducation soit à jamais condamnée à guider la main du suicide? La jeunesse d'aujourd'hui n'a-t-elle donc plus ces illusions charmantes, cette énergie naïve qui l'ont caractérisée jusqu'ici chez tous les peuples? Comment se fait-il qu'aux époques de notre histoire européenne où la misère du grand nombre n'était égalée que par les excès révoltans du plus petit, le suicide ne se soit pas montré avec la même fréquence que de nos jours? N'y avait-il pas alors des douleurs insupportables, des espérances détruites, des fortunes renversées, des passions effrénées et rebelles à l'amour de la vie?

Quelques esprits élevés, ont, nous le savons, accusé la littérature de notre époque des suicides qui nous désolent. Nous ne partageons point à cet égard leur manière expéditive de résoudre cette grave question. Quand la peste ravage une contrée, s'en prend-on au malheureux qui vient de la communiquer à son voisin; l'accuse-t-on du mal dont il est lui-même la victime, ou bien s'enquiert-on des navires, des voyageurs, des objets qui ont pu transplanter dans le pays cette contagion, qui lui est primitivement étrangère? Il en est à-peu-près de même du sujet qui nous occupe. La petite littérature de notre temps, dont les débordemens ont peut-être, nous l'avouons, favorisé l'exécution de quelques suicides isolés, n'est nullement la cause de l'épidémie qui nous moissonne. Atteinte elle-même du mal

qu'elle sert à propager, elle n'est pour ainsi dire qu'un suicidé, qui s'est en vain mutilé et qui survit encore à ses blessures. La cause qui tue les autres la consume elle-même. Beaucoup plus à plaindre qu'à blâmer, elle ne fait que transmettre une contagion qu'elle a reçue d'ailleurs.

Si les excès de la littérature contemporaine ne sont point la cause réelle de la progression prodigieuse des suicides de notre époque, à quelle influence dominante devons-nous donc les rapporter ? Nous la voyons dans l'essence même de notre ordre social actuel. Nous desirons plus que nous ne pouvons. Tous les esprits n'aspirent qu'à prendre, par eux-mêmes ou par les leurs, une part puissante au mouvement social : le peu de chemins qui y mènent, sont donc encombrés par la foule des prétendans, qui s'y étouffent les uns les autres. Le fils dédaigne l'humble métier de son père, et le père gémit en vain dans sa vieillesse, du dédain involontaire de son fils. Malheureux l'un par l'autre, malgré eux ils ne peuvent ni se comprendre ni s'aimer. Les liens de famille relâchés depuis long-temps, résistent moins que jamais aux intérêts opposés qui les éloignent. De là, tant de chimères sitôt détruites, tant de besoins rarement satisfaits, tant d'éducations antipathiques parmi les membres d'une même maison; de là, si peu de consolations dans la douleur, si peu de secours contre l'adversité; de là, l'envie si fréquente d'en finir avec l'existence. Rien, d'ailleurs, ne s'oppose à l'exécution de ce desir. La foi religieuse n'est plus écoutée; on accuse de mensonge ses révélations,

et l'on se rit de ses menaces. Point d'esprit de persécution qui fasse encore aimer la vie par haine pour quelques-uns de ceux qui en jouissent ; point de longues querelles intestines, qui tiennent la population en haleine et la débarrassent de son superflu ; point de guerres d'extermination, qui paient en homicides organisés le tribu fatal que la vie doit à la mort ; point de crainte pour l'honneur de sa famille, lorsque l'on s'est suicidé ; point de crainte pour l'honneur de sa mémoire, après la mort que l'on s'est donnée soi-même. Aucune idée, aucune circonstance extérieure, aucune crainte pour ses restes glacés, n'arrête de nos jours chez l'homme une pensée meurtrière, tandis que tout ce qu'il souhaite, tout ce qui le trompe, tout ce qui lui manque, l'invite incessamment à tourner contre lui-même cette main qui lui fut donnée pour un tout autre ministère. C'est à cette double coïncidence, qu'il faut attribuer les suicides actuels, dont nous avons constaté la généralité et le nombre sans cesse croissant. C'est à ce malaise intime de la société de notre âge, que nous devons rapporter ce symptôme affligeant, et non pas à la souffrance réelle et contagieuse de l'une des parties qui la composent.

Mais, livrée sans défense à cette fureur qui la déshonore, la société n'a-t-elle donc aucun moyen d'y mettre un terme, aucun moyen du moins d'en affaiblir l'énergie ? Établira-t-elle des lois comminatoires ? Bannira-t-elle de la terre sainte les dépouilles mortelles du suicidé ? A quoi bon ! quand on ne croit plus à la puissance des paroles du prêtre ? Donnera-t-elle

en pâture à la curiosité des passans, la nudité du cadavre des filles et des femmes qui auront attenté à leurs jours? Ce châtiment paternel n'est plus dans nos mœurs. Bonne pour l'antique Milet et pour les petites villes, elle serait d'un effet impuissant dans les grandes capitales, où le besoin d'une répression énergique se fait néanmoins le plus vivement ressentir. La société portera-t-elle publiquement la menace de livrer aux scalpels des anatomistes, les restes du suicidé comme on le fait quelquefois de ceux des criminels? Le roi de Bavière en a publié une de ce genre, il y a une vingtaine d'années, dans ses états. Nous ne savons si son but a été atteint. Tout excellent que peut être ce procédé, il est trop patriarcal pour convenir à nos habitudes; hors d'harmonie avec nos usages, son étrangeté ridicule l'en repousse d'avance. Les lois comminatoires sont donc impossibles parmi nous.

Il est impossible d'un autre côté, d'exciter dans les divers pays de l'Europe des fanatismes différens, soit d'une nation contre une autre, soit d'une partie d'un peuple contre une autre partie du même peuple, dans l'intention d'opérer une dérivation dans la manière de diminuer ou de transformer les populations. Le vent qui souffle maintenant sur les nations, ne les pousse point dans cette direction d'activité. D'ailleurs, le tort que le suicide fait à la société ne consiste point dans le nombre d'hommes qu'il lui enlève, mais dans le découragement contagieux qu'il propage; dans l'incrédulité à tout, au dieu de sa religion, à l'homme, à la société, qui en est le piédestal et le couronnement.

La guerre anime les esprits, excite leur énergie, les porte aux grandes entreprises, relève l'homme à ses propres yeux, le rend capable des plus nobles actions, et sert presque toujours à l'accomplissement de quelque fait social de haute importance. Le suicide, au contraire, comme un typhus, énerve les forces et le courage de ceux qui en respirent l'air : pour eux les contrariétés deviennent des malheurs, les désappointemens passagers des calamités désespérantes : et ces cadavres dont aucun grand besoin social n'excuse le triste spectacle, ne font qu'infecter le lieu où ils gisent. Le suicide revêt donc une importance beaucoup plus grande qu'on ne le croit au premier aspect : c'est un mal véritable dont il faut instamment arrêter les progrès.

Au défaut des lois comminatoires et de l'emploi des passions belliqueuses dont nous avons reconnu l'impossibilité actuelle, nous indiquerons plusieurs autres moyens, plus facilement applicables à la société de notre époque, et que nous déduisons de l'examen auquel nous venons de nous livrer.

Nous avons vu que le suicide est en général plus commun en Europe à l'époque actuelle qu'aux époques précédentes, qu'il est beaucoup plus fréquent dans les villes que dans les campagnes, et dans les villes capitales, proportionnellement à la population, beaucoup plus que dans les villes secondaires, dans les grandes villes manufacturières que dans les villes purement commerçantes, dans les populations et les classes lettrées que dans celles qui le sont moins; qu'il sévit principalement de nos jours, comparaison faite

avec des époques antérieures, sur la jeunesse et sur le déclin de l'âge mûr, et que la densité de population, jointe aux difficultés du vivre, coïncide presque toujours avec son augmentation. Nous avons fait observer en outre, en nous fondant sur une infinité de preuves, que l'esprit d'imitation entre toujours pour une grande proportion dans les influences qui favorisent l'accroissement des suicides, ce qui, du reste, s'allie parfaitement avec la densité de population, les occupations manufacturières et l'éducation générale, au milieu desquelles l'esprit d'imitation se fraie un chemin plus facile.

De tous ces faits recueillis avec le plus de soin possible, et commentés avec franchise, nous croyons pouvoir conclure que, si dans l'état actuel de notre civilisation et de ses tendances, l'activité de l'homme se portait sur un plus grand nombre de points du territoire, et sur des branches d'industrie moins sujettes aux caprices des consommateurs; si l'éducation de la jeunesse était plus conforme à celle de ses parens vivans encore, et aux véritables besoins de la sphère sociale dans laquelle elle gravite primitivement selon la position de ses pères; si les organes de la presse, par un louable accord, convenaient de se taire sur les suicides qui se commettent si fréquemment, il en existerait un nombre moins grand que celui que l'on observe de nos jours, et que leur progression, loin d'aller en croissant, comme maintenant, diminuerait d'une manière appréciable. Nous ne nous étendrons pas davantage sur ces conséquences ni sur les moyens de les réaliser. Nous avons fidèlement indiqué ce

que la science de l'hygiène publique nous révèle à cet égard. C'est aux gouvernemens, c'est aux législateurs, c'est aux organes puissans de la presse à se pénétrer de ces vérités, à les propager et à en favoriser l'application.

---

# MÉMOIRE

EN RÉPONSE A CETTE QUESTION :

QUELLES SONT LES MESURES DE POLICE MÉDICALE LES PLUS PROPRES A ARRÊTER LA PROPAGATION DE LA MALADIE VÉNÉRIENNE?

Qui a été couronné par la Société des sciences naturelles et médicales de Bruxelles, en février 1836.

PAR F.-S. RATIER, D. M. P.

---

La Société des sciences naturelles et médicales de Bruxelles en accordant, à ce très court essai, le prix qu'elle avait proposé à l'émulation des médecins, a tenu compte à l'auteur de ses intentions, quelque faible qu'en ait été le résultat, et a voulu sans doute, par le suffrage dont elle l'a honoré, montrer qu'elle attache moins d'importance à l'étendue et à la forme du travail qu'aux idées utiles qui s'y trouvent contenues ou même seulement indiquées. Elle a daigné s'apercevoir que les moyens proposés par l'auteur reposaient sur une étude approfondie de la maladie syphilitique et sur une appréciation de ses phénomè-

nes et de sa thérapeutique qui sortait un peu de la route battue. En reproduisant ici le mémoire qui lui a été adressé, l'auteur y fera peu de modifications et surtout il y ajoutera peu de choses : comme ce Recueil s'adresse à des médecins éclairés, il doit les supposer au courant de la question, et par conséquent, espérer d'en être facilement compris; quant aux personnes qui ne s'en sont pas occupées, c'est ailleurs qu'elles doivent chercher des détails plus circonstanciés, et il croit pouvoir leur indiquer les articles relatifs aux maladies syphilitiques du *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques* qu'il a faits en communauté avec M. Cullerier.

Quelle influence les idées émises dans ce mémoire auront-elles sur l'hygiène publique et la police médicale, en ce qui concerne la maladie syphilitique? l'auteur n'ose le prévoir absolument; mais il croit pouvoir espérer quelques améliorations, parce qu'il a confiance dans le bon vouloir de l'autorité administrative et dans les lumières des hommes qu'elle a coutume de consulter.

Une autorité dont il s'appuie avec une sorte d'orgueil est celle de l'estimable Parent-Duchâtelet, qui dans son important ouvrage sur la *Prostitution*, exprime des idées constamment analogues, et accorde même quelques éloges à l'auteur de ce mémoire, relativement à des travaux antérieurs.

Il ose d'ailleurs présenter ses vues avec quelque confiance après qu'elles ont reçu l'approbation des médecins composant la Société de Bruxelles, et qu'elles ont été confirmées par la simultanéité du

docteur Pétermann dont le mémoire a obtenu la mention honorable. L'extrait de ce mémoire et du rapport sera joint à la suite de ce travail et servira à le compléter.

Enfin, il a soumis cet aperçu au jugement d'un homme dont la compétence, en pareille matière, est bien reconnue, M. Trébuchet, chef du bureau de la salubrité à la préfecture de police. Il a inséré textuellement les notes et observations de cet habile administrateur, qu'elles fussent conformes ou contradictoires à ses idées; parce qu'il a en vue la vérité et le bien public, et non pas le triomphe d'une opinion. Ce n'est donc plus maintenant une voix isolée qui s'élève en faveur des mesures que l'humanité, la science et la raison réclamaient depuis si long-temps, et qu'elles réclamaient en vain.

*Quelles sont les mesures de police médicale les plus propres à arrêter la propagation de la maladie vénérienne?*

N'ayant eu que fort tard connaissance de la question proposée par la Société des sciences naturelles et médicales de Bruxelles, j'aurais dû craindre peut-être de lui adresser un travail nécessairement imparfait à cause de la célérité avec laquelle il a été composé. Mais comme je me suis occupé d'une manière particulière de l'étude clinique et philosophique des maladies syphilitiques, sur lesquelles j'ai pratiqué, écrit et enseigné dans une grande ville, je n'ai pas dû laisser échapper l'occasion de soumettre à une

réunion d'hommes éclairés mes recherches et mes réflexions sur le sujet mis au concours. J'ose espérer que ces motifs seront appréciés par eux ; qu'ils sauront reconnaître dans ce court essai les résultats de travaux longs et consciencieux, et qu'ils m'accorderont leur indulgence pour la forme rapide et peu académique que j'ai été forcé de prendre. Car cette question, dont le choix fait honneur à la sagacité et à l'esprit de haute philosophie de la Société, n'est point une de ces questions oiseuses qui peuvent, sans aucun inconvénient, être renvoyées à deux ou trois ans; elle est d'un intérêt pressant pour la science, aussi bien que pour la morale et la santé publiques, et elle doit être résolue sans retard.

Il y a cinquante ans qu'une académie n'eût pas osé mettre au concours une pareille question. Alors, par suite d'une opinion déjà bien plus ancienne, la syphilis était regardée comme un fléau vengeur envoyé par le ciel pour punir les débordemens des hommes; les malheureuses victimes n'inspiraient ni intérêt, ni pitié; on les chassait des villes, où il leur était défendu de se montrer sous peine de la HART ; et, lorsqu'à une époque un peu plus éclairée, on se fut décidé à leur offrir des asiles, la haine et le mépris les y poursuivirent encore. Outre qu'on leur donnait à peine le nécessaire, et qu'ils étaient toujours beaucoup moins bien traités que les malades des autres hôpitaux, on leur administrait deux fois par jour la *discipline*, ainsi qu'on l'appelait, afin de leur faire expier une faute qui, outre qu'elle pouvait être involontaire, était assez punie et par les souffrances de la

maladie et par le traitement pénible et dangereux qu'elle entraînait. Lorsqu'à la révolution, Cullerier fut chargé du service des vénériens, à Bicêtre, il y trouva en vigueur cet usage immoral et cruel qu'il abolit immédiatement. Maintenant encore, les sociétés philantropiques et de secours mutuels en France, refusent toute assistance à ceux de leurs membres qui sont affectés de maladie vénérienne !

Il y a quelques années à peine (1826), un bref du pape frappe d'anathème un moyen préservatif bien connu (les condom), et donne entre autres motifs, celui-ci, que le préservatif en question *entrave les décrets de la Providence qui a voulu punir ses créatures par où elles avaient péché*. Ne suit-il pas de là que la Société de Bruxelles, en mettant au concours la question qui nous occupe en ce moment, aurait commis une action impie et attentatoire aux droits de la Divinité? Heureusement que de pareilles idées n'ont plus cours en Belgique. En France, nous sommes moins avancés peut-être : ainsi quand j'ai voulu faire insérer dans les journaux politiques la décision de la Société de médecine de Bruxelles, plusieurs d'entre eux se sont refusés à l'insertion, ne voulant pas *salir* leurs colonnes du mot de *syphilis* (le *Temps* et les *Débats* entre autres). Et cependant pour *trente sous* par ligne, ces journaux si pudibonds annoncent tous les jours les remèdes secrets des charlatans! Un journal de médecine, faut-il le dire! pense que la syphilis doit rester entourée de terreur et privée de secours, afin de borner les progrès du libertinage!

Plaignons les hommes assez peu éclairés et assez

peu charitables pour soutenir de pareilles doctrines. Pour nous qui, sans être les défenseurs de l'immoralité, sommes convaincu que rien de ce qui peut soulager l'humanité souffrante ne saurait déplaire à Dieu, nous dirons à nos scrupuleux adversaires: « en « supposant que ceux qui se sont exposés volontaire« ment à la maladie aient subi la juste punition de « leurs fautes (ce qui n'est pas vrai, car la faute est « ailleurs que dans la maladie), ne sont-elles pas bien « dignes de compassion, ces malheureuses victimes « du libertinage d'autrui; ces femmes infectées par « leurs maris; ces enfans qui ont reçu avec la vie une « maladie odieuse; ces pauvres paysannes à qui un « nourrisson étranger communique la syphilis qu'à « leur tour elle transmettent à leurs maris et à leurs « propres enfans? »

On devrait bien au moins être docile à la voix de l'expérience et s'en rapporter aux faits. Qu'est-il résulté du système d'intimidation adopté relativement à la syphilis? Les hommes se sont-ils abstenus? non. D'autres freins sont donc nécessaires. J'ai bien des fois souri de pitié en voyant des pères conduire leurs fils à l'hôpital des vénériens, ou bien dans le cabinet de modèles en cire où Dupont avait représenté chancres, bubons, végétations, afin de leur inspirer, disaient-ils une crainte salutaire, en accompagnant ce spectacle de commentaires ridicules et mensongers! Moralistes hypocrites, laissez parler les faits et la raison, et vous réussirez mieux! Mais probablement vous trouvez plus facile d'effrayer que d'éclairer et d'instruire. La syphilis continue ses ravages; elle

n'est pas bornée à la classe misérable, les familles plus distinguées lui fournissent beaucoup de victimes. On sait ce que disait Voltaire : que quand deux armées de cinquante mille hommes étaient en présence, il y avait trente mille vérolés de part et d'autre. On pourrait en dire autant à proportion du premier salon où il y a cent personnes ; et tel qui fait bien haut de la pudeur serait fort embarrassé s'il fallait dire la vérité sur son propre compte.

Tous les esprits sages et judicieux, en dépit d'absurdes clameurs, s'accordent à penser qu'il faut borner les progrès de la maladie vénérienne ; mais peut-on y réussir ? Telle est la question préliminaire qui se présente ; et non-seulement nous ne craignons pas d'y répondre affirmativement, mais encore nous ajouterons qu'il est raisonnable d'espérer de la faire disparaître complètement, ainsi que l'ont pensé déjà des auteurs recommandables.

Une opinion généralement répandue, on peut dire même, la plus universellement accréditée parmi les partisans les plus exclusifs des anciennes doctrines, c'est que la syphilis n'a pas existé de tout temps en Europe, et qu'elle y a été importée vers le XIV^e siècle. Comment donc les hommes qui soutiennent cette opinion, et qui semblent très bien comprendre une époque où la syphilis n'existait pas encore sur notre continent, ne veulent-ils pas admettre qu'elle pourrait un jour n'y plus exister ? Et comment peuvent-ils soutenir que cette maladie ne saurait disparaître, sans être remplacée par quelque autre fléau, à moins de prouver qu'au XIV^e siècle elle a elle-même succédé

à quelque grave maladie qui aurait alors cessé? Ils n'ont donc pas remarqué que certaines maladies ont été plus ou moins nombreuses et moins graves, suivant certaines circonstances de temps et de lieux. Ainsi, par exemple, il est hors de doute que les maladies cutanées sont devenues plus rares et plus bénignes, partout où une civilisation plus avancée a introduit des habitudes d'aisance et de propreté; que le scorbut, qui décimait autrefois les équipages, s'enfuit de jour en jour devant les perfectionnemens de la navigation, qui, en même temps, ont abrégé la durée des voyages, et rassemblé à bord toutes les commodités de la vie; que, grâce à la vaccine, on a vu quelques départemens en France être pendant plusieurs années complètement exempts de la variole; qu'enfin, la syphilis elle-même a singulièrement diminué de fréquence et perdu de sa gravité, tout en conservant la même nature, depuis qu'elle est mieux connue et mieux traitée, et que les cas graves qui se présentent encore dans la pratique, sont les fruits de la misère et de l'ignorance. D'ailleurs, n'est-il pas naturel et logique de croire qu'on pourra cerner une maladie qui se communique seulement par le contact immédiat et très intime, et non pas au moyen d'effluves volatils et incoercibles? Et ne sait-on pas encore que la syphilis peut être en quelque sorte aggravée ou mitigée à volonté, suivant la manière dont elle est traitée? N'est-il pas évident qu'elle se montre, toutes choses égales d'ailleurs, bien plus fâcheuse chez les pauvres que chez les riches? Voilà ce que savent tous les hommes qui ont étudié et observé sans prévention,

Les moyens d'arrêter la propagation de la syphilis se déduisent naturellement des observations qui précèdent; ils sont simples et d'un facile emploi, et comme ils ont été mis en œuvre tous séparément, il ne s'agit plus que de les combiner ensemble et de les employer simultanément, pour arriver à un succès complet. C'est à l'autorité administrative, éclairée et dirigée par les corps savans, qu'il appartient d'accomplir une des réformes les plus utiles à l'humanité qui aient été entreprises jusqu'à présent.

Les moyens de répression sont rarement suivies de succès, quand on ne sait point prévenir le mal par de sages mesures. L'infanticide n'a jamais été plus commun que sous l'empire des législations inhumaines et insensées qui flétrissaient indistinctement toutes les filles mères: et maintenant que des mœurs plus douces et non moins pures peut-être en réalité, ont succédé à ces sentimens exagérés, on voit que ce crime est infiniment plus fréquent dans les campagnes et les petites villes où l'opinion publique est à-la-fois plus curieuse et plus sévère, que dans les grandes cités où une faute peut être plus facilement cachée, indépendamment de ce qu'elle y est appréciée avec plus d'indulgence. De même, à quelle époque la syphilis a-t-elle fait plus de ravages, si ce n'est quand les malheureux vénériens, honnis, maltraités, mis à mort même, étaient obligés de se cacher? Faute de soins, leur mal empirait de jour en jour, et pendant toute sa durée, ils étaient des foyers permanens de contagion. Les mêmes causes produisent encore les mêmes effets, dans des proportions moins étendues sans doute.

Les praticiens sont souvent consultés par des personnes qui ayant été forcées, par des considérations diverses, de cacher leur maladie, sont arrivées à un état d'aggravation où ne tombent presque jamais ceux qui se traitent librement dès le début. J'ai vu fréquemment à l'hôpital des vénériens de Paris, où j'ai recueilli un très grand nombre d'observations sur la syphilis, observations qui doivent faire la base d'un travail très étendu, j'ai vu, dis-je, des sujets qui, avant d'entrer à l'hôpital, en avaient infecté plusieurs autres. Là aussi plusieurs faits m'ont mis à même de connaître un préjugé aussi funeste qu'absurde qui règne dans le peuple, savoir qu'un homme affecté de blennorrhagie s'en guérit en la communiquant à une jeune fille impubère! (M. Péterman, dans son mémoire, communique une semblable observation.) Je n'oublierai jamais un misérable atteint de chancres, qui se vantait d'avoir donné sa maladie à une jeune fille de seize ans, la veille de son entrée dans les salles.

La première mesure de police médicale, et la plus efficace de toutes, consisterait donc à séquestrer les malades: mais à coup sûr, le plus mauvais moyen serait d'employer la violence. Il faut donc multiplier autour des vénériens les secours de toute espèce, et les attirer dans les hôpitaux par de bons traitemens (Cette opinion est exprimée et développée avec beaucoup de force dans l'ouvrage de Parent-Duchâtelet). Les gens du peuple d'ailleurs ne demandent pas mieux que d'y entrer malgré l'aspect fâcheux de la plupart de ces établissemens; à plus forte raison s'empresseraient-ils de s'y faire admettre, si l'on avait le bon

esprit de faire disparaître toute idée de honte et de réprobation, ou si l'on voulait tout simplement les admettre dans les hôpitaux généraux, comme c'est mon opinion particulière. (1)

Il y a plus d'un inconvénient à réunir les vénériens dans un hôpital spécial et à les stygmatiser comme on le fait. Le mal moral est d'abord que les salles de vénériens sont comme le bagne, auquel elles ressemblent par leur aspect malpropre et misérable (2); on en sort plus corrompu qu'on n'y est entré,

---

(1) Si l'on admettait les vénériens dans les hôpitaux ordinaires, n'augmenterait-on pas la répugnance que les malheureux éprouvent généralement à entrer dans les hôpitaux? n'y aurait-il pas quelques inconvéniens à placer auprès d'une jeune fille ou d'un jeune homme atteints d'une maladie ordinaire, une fille ou un homme vénériens?

Cette question me paraît présenter plus d'une difficulté. Je crois en outre que, sous le rapport des traitemens, il n'y a qu'à gagner à tout concentrer dans un même établissement; seulement, je pense qu'un seul est insuffisant. (*Note de M. Trébuchet.*)

La réponse à cette objection est dans la deuxième note après celle-ci.

(2) Pourquoi l'administration des hospices et les médecins ne veillent-ils pas à ce que cet hôpital soit mieux tenu?

(*Note de M. Trébuchet.*)

Je le demande. Mais il est de fait que soumis à la même administration alimentée par le même budget, les hôpitaux de vénériens sont différens des autres. Les lits sans rideaux n'ont pas les mêmes fournitures; les salles n'y sont pas frottées, les latrines y sont horribles: les malades ont pour leur usage des gamelles de terre grossière, un verre et une cuiller d'étain qu'on leur fait payer encore, au lieu de la vaisselle d'étain des autres hôpitaux. Il ne faut qu'avoir des yeux pour être péniblement affecté des différences qui existent entre l'hôpital du Midi et l'Hôtel-Dieu, la Charité, la Pitié, etc.

(*Note de l'auteur.*)

on s'y fait même gloire de sa dépravation. J'ai vu des enfans des deux sexes que le malheur y avait amenés, y recevoir de bien funestes leçons (1). La spécialité des hôpitaux en éloigne encore les malades qui ont quelque pudeur, et particulièrement les femmes; puisque s'y présenter, c'est se déclarer atteint d'une maladie qu'on a un si grand intérêt à cacher. Et cela est tellement vrai, qu'un chirurgien qui porte avec honneur un nom héréditairement connu dans la science, est obligé, lorsqu'il est appelé en consultation, de se présenter sous un nom supposé, pour ne point compromettre les malades qui ont réclamé ses conseils.

Un autre inconvénient, résultat de l'établissement d'hôpitaux spéciaux pour les vénériens, surtout lorsque l'accès en est difficile, comme à Paris, c'est de laisser la majorité des étudians dans la complète ignorance de la nature et des formes de la syphilis, ainsi que du traitement qui lui convient (2). Aussi peut-

(1) Si tout était confondu, je crois que les mauvais exemples et les mauvais conseils passeraient de l'hôpital du Midi dans les autres hôpitaux. (*Note de M. Trébuchet.*)

Je crois que les vénériens ne se permettent les actes et les propos qu'on leur reproche, qu'à cause de l'anathème qui pèse sur eux et qui les refoule dans un impur cloaque, où l'on se fait honneur de sa turpitude et de sa dépravation. D'ailleurs, ces *mêmes* individus, atteints d'une fracture ou d'une pleurésie, sont reçus tous les jours dans les hôpitaux ordinaires; et maintenus par la surveillance et l'exemple, n'encourent aucun reproche. (*Note de l'auteur.*)

(2) On pourrait remédier à cet inconvénient, en obligeant les étudians à suivre, pendant un temps déterminé, la clinique de l'hôpital des vénériens. (*Note de M. Trébuchet.*)

Il y a d'autant plus de difficulté à cela que ces hôpitaux sont en quelque sorte fermés aux élèves. (*Note de l'auteur.*)

on dire que la grande majorité des praticiens, même parmi les sommités, est peu capable de reconnaître et guérir cette maladie; qu'ils en sont, pour la plupart, à ce qu'ils ont jadis appris dans des livres très imparfaits. C'est ce que nous prouvent les malades qui passent sous nos yeux, après avoir été infructueusement traités par d'autres médecins, ainsi que les consultations que nous recevons des départemens. Nous avons vu des praticiens désignés pour le service des vénériens, faire un véritable apprentissage, et montrer qu'ils n'avaient pas la moindre connaissance de la maladie ni de son traitement.

Quelle que soit ma manière de voir sur l'utilité des hôpitaux spécialement consacrés aux vénériens, je dois dire que l'administration municipale de la ville de Paris vient de prendre une détermination des plus sages, et dont les bons effets ne tarderont pas à se faire sentir, en fondant une succursale pour l'hôpital des vénériens, de telle sorte que désormais les deux sexes seront complètement séparés. Jusqu'ici, l'exiguïté du local obligeait à ne recevoir que les sujets les plus gravement affectés, et voilà ce qui arrivait : tel malade légèrement atteint, et qui aurait assurément guéri en trois semaines ou un mois s'il eût pu être admis dès le début, voyait son état empirer, sous l'influence du mauvais régime, de la malpropreté, des excès, et souvent aussi du traitement vicieux auquel il était soumis par les charlatans qui s'emparaient de lui, au grand dommage de sa bourse et de sa santé. Il n'était guère plus heureux lorsqu'il s'adressait à un médecin honorable, mais inexpéri-

menté. Enfin, lorsqu'il était parvenu au rang privilégié des plus malades, il était à son tour admis dans les salles où il séjournait trois, quatre, et jusqu'à six mois. Ici, comme il est facile de le voir, se confondent les intérêts sanitaires, administratifs et financiers.

Les consultations publiques et gratuites avec pansemens et distribution de médicamens, ne doivent pas être négligées ; mais elles n'offrent qu'une ressource incomplète en n'isolant pas les malades. D'ailleurs, on n'a point de raison valable à donner contre l'admission immédiate, soit dans les établissemens spéciaux, soit dans les hôpitaux ordinaires, au moins pour les symptômes primitifs qui sont les plus évidemment et les plus essentiellement contagieux; si l'on considère que les meilleurs praticiens s'accordent à n'administrer le mercure, sauf quelques rares exceptions, que contre la syphilis constitutionnelle. Les consultations publiques ont encore l'avantage d'avertir les malades eux-mêmes de la nature de leur mal, qu'ils pourraient ignorer, et les engager à s'en faire traiter au plus tôt. Elles sont particulièrement utiles à cette classe de personnes qui, sans être indigentes, ne peuvent cependant supporter les dépenses qu'occasionne une maladie semblable, et qui, à raison de leur éducation, sont plus capables de se traiter à domicile, et ont assez de lumières et de moralité pour ne point favoriser la transmission de la maladie.

C'est à séquestrer les gens du peuple, qu'il faut principalement s'attacher; car c'est par eux surtout

que la maladie vénérienne se propage et pénètre dans toutes les classes de la société. On aurait peine à compter le nombre des enfans contagionés par les nourrices seulement, et qui vont porter la maladie au sein de familles qui auraient dû en être toujours exemptes. Ainsi donc, en s'occupant de guérir et de prévenir la maladie vénérienne chez les pauvres, on travaille également pour les riches qui, plus souvent qu'on ne croit, sont punis de leur mauvaise conduite par la perte de leur santé.

Il ne faut pas croire cependant qu'il y ait de l'avantage à exagérer, comme on l'a fait souvent, les dangers de la syphilis : l'erreur, et moins encore le mensonge, ne sauraient avoir de bons résultats. J'ai toujours vu que cette crainte, tout insuffisante pour arrêter une jeunesse ardente et inexpérimentée, n'a d'autre effet que de produire chez les sujets méticuleux, une SYPHILIPHOBIE, monomanie véritable que j'ai souvent observée, et principalement chez les étudians en médecine. Pour ceux qui en sont atteints, il n'est plus de repos: les phénomènes les plus simples, les plus insignifians, sont les symptômes d'une vérole enracinée ; avec la peau la plus saine, ils se voient couverts d'ulcères rongeans, et ils sont persuadés qu'ils ne guériront jamais ; qu'ils ne pourront point se marier sans transmettre à leurs enfans une odieuse et funeste affection. Plus d'un suicide a eu pour cause cette triste préoccupation. Heureux encore ces malades s'ils tombent entre les mains d'un médecin honnête homme et expérimenté tout à-la-fois : car, s'ils s'adressent à l'un des médecins trop

nombreux qui n'ont étudié la syphilis que dans les livres, ils l'induiront en erreur, et l'obligeront à leur administrer un traitement qui est aussi nuisible quand il n'est pas indiqué, qu'il est efficace et salutaire lorsqu'il existe une véritable syphilis. Que sera-ce donc, si, comme il y a cent chances pour une, ils s'adressent aux charlatans dont fourmillent nos grandes villes, et qui peuvent être considérés comme un fléau plus funeste que la syphilis elle-même!

Si j'étais appelé à éclairer l'autorité sur ce point, je lui dirais: « Foulez aux pieds cette prétendue pudeur qui a fait tant de mal, et ne craignez pas de faire connaître à vos administrés ce qu'il leur importe de savoir, et ce dont l'ignorance leur coûte si cher. De même que vous faites afficher des avis relatifs aux asphyxies, aux accidens produits par la morsure des animaux enragés, et aux moyens de les prévenir et de les combattre, faites afficher ou publiez d'une manière qui vous paraîtra plus convenable, une instruction telle, à-peu-près, que celle-ci: »

*Avis au peuple sur la maladie vénérienne.*

« La maladie vénérienne est une affection essentiellement contagieuse, c'est-à-dire, qui se propage des personnes malades aux personnes saines.

« C'est une affection grave; quelle que soit sa bénignité à son début, elle peut, même après une apparente guérison, donner lieu à des maux extrêmement opiniâtres et fâcheux.

« Lorsqu'elle est convenablement traitée dès le commencement, on peut en espérer une guérison facile, prompte et solide.

« Il n'en est pas de même de celle qui est invétérée et qui a été mal traitée.

« La maladie vénérienne et son traitement sont parfaitement connus des médecins : le public devra donc se défier des remèdes secrets qui lui sont offerts de toutes parts, et s'adresser avec confiance aux hôpitaux et aux consultations publiques qui lui sont présentés par l'administration. »

Je ne doute pas qu'un semblable avis, qui certes n'a rien dont la pudeur publique puisse être blessée, produirait des résultats avantageux et en peu de temps. Et qu'on ne vienne pas objecter qu'il répandrait la connaissance de choses immorales, lorsque les murs de Paris et des principales villes de France, sont tapissés d'affiches relatives à la maladie vénérienne, et que les feuilles d'annonces de tous les journaux grands et petits, en sont presque remplies chaque jour. (1)

---

(1) L'avis serait bon peut-être, mais l'administration ne se déciderait pas à le publier. Je crois au surplus qu'il ne produirait pas plus d'effet que les autres avis donnés par l'autorité. Il n'y aurait qu'un seul moyen, ce serait de rendre une loi qui porterait des peines sévères contre toutes les annonces de remèdes et de traitement des maladies syphilitiques, et qui en outre donnerait à l'autorité municipale le droit de défendre l'affichage de ces annonces.

Au surplus, l'Académie de médecine pourrait, avec l'agrément du ministre, publier une espèce de manifeste dans le genre de l'avis ci-dessus. Cela rentrerait tout-à-fait dans ses attributions.

(*Note de M. Trébuchet.*)

On a pu voir jusqu'ici que j'ai indiqué principalement des mesures morales et indirectes : c'est qu'en effet, je les considère comme les plus efficaces de toutes, et comme devant préparer et assurer le succès des autres. L'extension donnée aux secours destinés à la classe indigente, et la forme moins repoussante sous laquelle ils seraient offerts, en même temps qu'on répandrait dans le public des idées plus justes sur la nature et le traitement de la maladie vénérienne, seraient les moyens les plus sûrs d'arrêter les scandaleux succès des charlatans de toute espèce qui exploitent, si fructueusement pour eux, l'ignorance, la crédulité et la fausse honte des malades. On a vu jusqu'à présent les vendeurs de remèdes secrets se jouer de toutes les mesures législatives ou de police par lesquelles on a cherché à les atteindre. Avant, disait l'un d'eux, que la justice, cette boiteuse paresseuse, se décide à me poursuivre, j'aurai fait la moitié de ma fortune, et quand on me fera un procès, ce sera pour moi une annonce gratuite insérée dans tous les journaux de France. (1)

Le véritable moyen pour combattre le charlatanisme est d'employer contre lui la publicité qu'il accapare à prix d'argent, pour multiplier les dupes et les victimes. Il y a urgence à remédier à ce mal très

---

(1) C'est la faute de la législation. Que l'on condamne un charlatan à 10,000 fr. d'amende et à six mois de prison, pour commencer, il y regardera à deux fois avant que de s'exposer à de pareilles peines. (*Note de M. Trébuchet.*)

réel et qui exerce une énorme influence sur la propagation et l'aggravation de la syphilis. Ce serait un tableau curieux et déplorable tout à-la-fois que celui des ravages qu'exerce le charlatanisme rien que dans cette spécialité. J'ai souvent vu de pauvres ouvriers à Paris, dépenser plusieurs centaines de francs en remèdes secrets, et venir ensuite à l'hôpital, ayant perdu leur santé, leur argent et leur temps. Les bornes de ce travail m'empêchent de donner ici les détails que je possède sur ce sujet, il me suffira de rappeler que les remèdes secrets, quelque innocens qu'on veuille les supposer, ont toujours le grave inconvénient de faire illusion aux malades et de les empêcher d'avoir recours aux véritables agens de guérison qui sont toujours simples et peu dispendieux.

Nous arrivons à l'indication des moyens les plus directs, savoir : la surveillance sanitaire exercée sur les filles publiques, et l'emploi des moyens préservatifs. A Paris, les prostituées sont soumises à une visite faite par des médecins, visite qui a lieu tous les huit jours, pour celles qui sont dans les maisons autorisées, et tous les mois, seulement chez celles qui sont *en carte*, c'est-à-dire qui résident isolément dans leur domicile. A chaque visite, celles qui sont jugées malades sont arrêtées par mesure de police, et détenues dans une prison où elles sont traitées jusqu'à guérison complète; celles, au contraire, qui sont trouvées saines, reçoivent un certificat, sorte de patente nette qui leur donne, jusqu'à la visite suivante, le droit de circuler et d'exercer leur métier. Il est inutile de faire ressortir ce qu'a d'absurde la différence

établie entre ces deux classes de filles. Il résulte de mes observations, à l'hôpital et dans ma pratique particulière, que ces filles en *carte* sont celles qui propagent le plus la maladie syphilitique ; précisément à cause de ce que, par leur position et leurs alentours, elles inspirent moins de défiance que celles dont la prostitution est évidente. Il est fort rare qu'un malade dise avoir été infecté par une fille publique; le plus souvent, il s'agit de femmes qu'on nomme *grisettes*, femmes que la misère pousse à une prostitution d'abord déguisée. Il est donc bien évident que cette visite mensuelle n'offre aucune garantie à la santé publique. (1)

Dans un autre écrit, j'ai démontré clairement, je crois, que la visite faite même tous les HUIT JOURS était encore insuffisante, puisque la moyenne de l'incubation de la syphilis est de QUATRE JOURS, et qu'en conséquence, une femme qui aura reçu le germe de la maladie, la veille ou l'avant-veille de la visite, paraîtra saine, et recevra une attestation de santé avec laquelle elle aura SEPT JOURS tout entiers pour communiquer son mal à tous ceux qui auront commerce avec elle : attendu que, comme on le sait, les

(1) Cette différence établie entre les filles de maisons et les filles isolées, c'est-à-dire dans leurs meubles, est fondée sur l'expérience. Il est de fait que ces dernières voient beaucoup moins d'hommes, et qu'elles ne sont pas plus souvent malades que les autres. Elles sont d'ailleurs visitées, non pas une seule fois, mais deux fois par mois. Les unes comme les autres ont des cartes.

Quant aux grisettes, on ne peut les atteindre, et c'est là qu'échouera toujours l'administration. (*Note de M. Trébuchet.*)

symptômes syphilitiques primitifs occasionnent généralement peu de douleurs chez les femmes, et surtout pendant les premiers temps de leur durée.

De ce qui précède résulte la nécessité incontestable de soumettre les filles publiques à une surveillance des plus actives, et de les faire visiter par des médecins tous les *quatre jours* au moins. Et cette visite ne doit pas être illusoire (1); mais il faut que l'exploration des parties sexuelles soit faite au moyen du spéculum, attendu que des lésions plus ou moins graves peuvent occuper la partie supérieure du vagin,

---

(1) Les résultats statistiques prouvent que ces visites se font avec tout le soin possible et qu'on obtient chaque jour des améliorations nouvelles dans la santé des filles publiques. En 1800, une femme publique sur neuf était atteinte, et aujourd'hui, il n'y en a guère qu'une sur soixante.

Voici ce qu'on lit à l'article Moeurs du *Dictionnaire de Police*, par MM. Élouin, Trébuchet et Labat.

Le service sanitaire présente aujourd'hui des résultats auxquels aucuns précédens ne peuvent être comparés. Ils nous paraissent tellement satisfaisans, qu'il nous suffira de les indiquer pour que la reconnaissance des amis de l'humanité soit acquise à ceux dont les constans efforts tendent à restreindre les ravages d'une affreuse et funeste maladie. Les administrateurs en province, pourront d'ailleurs faire tourner au profit de leur pays les détails qui vont suivre, en adaptant les mesures d'exécution aux localités qui leur sont confiées.

Onze médecins, dont un chef et un chef-adjoint, sont attachés au dispensaire.

Les filles publiques *isolées*, c'est-à-dire celles qui sont dans leurs meubles ou dans les maisons garnies, et qui forment les deux tiers de celles qui sont inscrites à Paris, sont visitées au dispensaire deux fois par mois. Les filles dites de *maison*, qui habitent les lieux de prostitution connus sous le nom de *maisons de tolérance*, sont visi-

ou le col de l'utérus, et par conséquent échapper à un examen même soigneux des parties les plus extérieures de la génération. On trouve dans les anciens auteurs un grand nombre d'observations d'hommes infectés par des femmes qui, disait-on, n'avaient absolument rien; c'est-à-dire, qu'on n'avait visitées que d'une manière incomplète. Alors on avait recours à mille hypothèses pour expliquer l'infection, et ces hypothèses qui disparaissent devant un examen plus exact, étaient alors admises sans réclamation. Il y a un grand progrès qui fait espérer mieux encore : en effet, d'après l'un des derniers rap-

---

tées toutes les semaines, et chaque fois qu'elles éprouvent une mutation. La ville fait aujourd'hui tous les frais du dispensaire; les filles ne paient plus l'indemnité de 3 fr. à laquelle elles étaient précédemment astreintes tous les mois. Chaque fille est porteur d'une carte sur laquelle les visites sont régulièrement inscrites, et qu'elle doit représenter à toute réquisition. Sur cette carte, au verso, sont inscrites les obligations qui leur sont imposées.

Le 31 décembre 1834, le nombre des filles publiques enregistrées était de 3,816. 63 ont été reconnues malades de la syphilis, ce qui donne pour moyenne des filles malades sur celles inscrites, 1 sur 60, 2/5. Cette proportion n'a jamais présenté un chiffre aussi satisfaisant.

L'influence du concours de la préfecture de police sera facilement appréciée lorsque, en opposition à ce résultat, on considérera que sur 111 filles *insoumises* conduites au dispensaire pendant le mois de décembre 1834, 12 ont été reconnues atteintes de la syphilis, ce qui établit la proportion de 1 sur 9. On en a quelquefois trouvé *une* sur *deux* et jamais moins de 1 sur 7.

Un réglement du mois de mai 1830 avait défendu aux filles de se montrer sur la voie publique, pour y raccrocher; c'était un bon réglement que la révolution de juillet a fait tomber en désuétude. Il avait déjà produit de bons résultats. (*Note de M. Trébuchet.*)

ports du conseil de salubrité de Paris, on ne comptait qu'une fille malade sur 60 2|5. En 1800, une femme publique sur 9 était atteinte de la maladie syphilitique; en 1812, une sur vingt-quatre; en 1813, une sur 25; en 1814, une sur 18; en 1815, une sur 17; en 1816, une sur 26. Quelles améliorations n'a-t-on pas le droit d'attendre d'une surveillance plus sévère et de visites plus rapprochées tout à-la-fois et plus exactes encore! Serait-il donc absurde de croire qu'avec quelques années de mesures semblables, on pourrait sinon extirper tout-à-fait la syphilis, du moins la restreindre et la refouler notablement (1)? On emploie à Berlin une mesure de police médicale qui mérite d'être mentionnée ici. Toutes les fois qu'un vénérien,

---

(1) On parviendra indubitablement à anéantir en grande partie la propagation de la syphilis par les filles publiques; mais, ainsi que je l'ai dit plus haut, la science et l'administration ne peuvent presque rien contre le mal que propagent *à flots* les grisettes, les filles à parties, les blanchisseuses et cette foule de jeunes filles qui vivent à Paris, et sur lesquelles ne peut s'étendre l'action de la police.

Il est fâcheux de le dire, mais sous ce rapport, il y a avantage à multiplier *les maisons dites de tolérance*. On sait que la ville fait elle-même les frais du dispensaire depuis 1828, et que les filles ne paient plus l'indemnité de 3 fr. à laquelle elles étaient précédemment astreintes tous les mois. (*Note de M. Trébuchet.*)

Nous ajouterons, à ce qui précède, que plus on cernera la syphilis chez les filles publiques, chez lesquelles il est permis de la poursuivre à outrance, si l'on peut s'exprimer ainsi, plus elle diminuera par contre-coup dans les autres classes de personnes qu'elle a coutume d'affecter. Il faudrait également faire des visites dans les corps en garnison dans les grandes villes. On le faisait jadis dans la garde impériale.

admis à l'hôpital de la Charité de cette ville, déclare la femme publique par laquelle il a été infecté, celle-ci, est immédiatement enlevée sur un ordre de la police. (Rust's Dict. art. Syphilis).

Les préservatifs qu'on a proposés à diverses époques seraient plus utiles si l'on comprenait mieux leur mode d'action et leur portée, au lieu de leur attribuer des vertus miraculeuses, et de leur accorder une confiance aveugle quoique bien souvent trompée. C'est ici surtout que s'élève cet obstacle de moralité puritaine et souvent hypocrite dont j'ai parlé au commencement de ce travail; et dont les progrès de la raison publique et de la véritable moralité doivent bientôt triompher.

Etrangers à de pareils scrupules et n'ayant en vue que les femmes, les enfans et autres personnes innocentes qui sont chaque jour victimes de fautes qu'elles n'ont point commises, nous allons examiner les préservatifs et leur mode d'action que nous tâcherons d'expliquer clairement.

Les sachets membraneux, au moyen desquels on s'oppose au contact des parties saines sur les parties malades, seraient efficaces s'ils étaient de bonne qualité et s'ils ne se déplaçaient pas, ce qui est excessivement rare. En effet, je possède un grand nombre d'observations dans lesquelles on voit l'infection avoir lieu malgré leur usage. Ils ne doivent donc être considérés que comme un moyen accessoire, et ne sauraient dispenser des lotions dont nous parlerons plus bas. Plus d'une fois ils ont été funestes en inspirant une fausse et perfide sécurité.

Les divers préservatifs réputés spécifiques, et par conséquent vantés et vendus comme tels par leurs auteurs, sont pour la plupart, des matières grasses ou savonneuses, des poudres ou des liqueurs, dont on doit se servir soit avant, soit après le coït. Les corps gras peuvent avoir l'avantage, lorsqu'on les emploie avant l'acte, de remplir les follicules sébacées, et de former une couche peu perméable qui empêche les produits de sécrétion morbide d'adhérer aux parties sexuelles. Ils seraient profitables surtout si après la copulation on avait recours au savon, matière capable d'enlever tout à-la-fois le corps gras et les liquides virulens qui pourraient être restés à la surface des parties.

Mais autant les lotions savonneuses sont utiles dans ce cas, autant elles sont nuisibles avant le rapprochement sexuel : alors en effet, elles mettent complètement à nu la membrane muqueuse, la *décapent* pour ainsi dire, en enlevant l'enduit sébacé qui existe à sa surface, et la disposent mieux encore à retenir et à absorber les mucosités ou le pus contagieux. En un mot, si l'on avait à chercher le meilleur moyen de favoriser l'inoculation de la maladie vénérienne, à coup sûr celui-là mériterait la préférence.

Les poudres diverses ne sont autre chose que de la potasse, de la soude ou de la chaux, plus ou moins étendues dans une poudre inerte : on les conseille soit avant soit après le coït. Elles n'agissent et ne peuvent agir qu'en décomposant les matières animales avec lesquelles elles se trouvent en contact. On doit remarquer à ce sujet, qu'elles constituent un moyen infidèle

si on les emploie sans eau ; et que dans le cas où elles sont appliquées avant l'acte, elles ont tous les inconvéniens que nous avons reprochés aux lotions savonneuses pratiquées dans les mêmes circonstances.

Les mêmes réflexions s'appliquent aux chlorures liquides dont l'usage intelligent doit être encouragé, parce qu'ils ont l'avantage d'atteindre partout, ce que ne font pas les poudres. L'urine que les gens du peuple emploient par un heureux instinct, a toutes les qualités desirables ; elle a de plus l'avantage, qu'elle possède seule de pouvoir laver le canal de dedans en dehors, et cet autre, non moins important, de pouvoir être employé sans aucun délai.

Pour réussir dans l'emploi des moyens préservatifs, il faut bien se rendre compte de leur manière d'agir et ne pas leur demander ce qu'ils ne sauraient produire. Ainsi, les amulettes autrefois vantées, les pratiques telles que la ligature et la succion du pénis, monumens de barbarie et de ridicule, doivent être à peine mentionnées. Il est également absurde de croire qu'aucun moyen interne puisse jamais agir contre une affection de cause extérieure, qui se développe là seulement où son germe a été déposé, qui n'exerce d'action générale que beaucoup plus tard, et quelquefois même jamais.

Les divers moyens dont j'ai parlé, et une foule d'autres sont tous bons, pourvu qu'ils soient employés convenablement ; et l'on ne saurait dire lequel mérite la préférence sur les autres. L'expérience a démontré, en effet, que de simples lotions aqueuses faites avec les précautions convenables, sont infiniment

utiles, quand elles se font avec les précautions convenables, tandis que les plus actives échouent lorsqu'elles se font superficiellement et avec négligence. On sait, en effet, que c'est le propre des virus d'agir à des doses microscopiques, s'il est permis de s'exprimer ainsi, et il n'est pas extraordinaire qu'une particule virulente cachée dans un repli membraneux échappe à tous les moyens de destruction. C'est donc moins à la nature des lotions qu'à la manière de les faire, qu'il faudra avoir égard; surtout il ne faudra pas croire que celles dans lesquelles entrent les préparations mercurielles, présentent plus de garanties que les autres. Le mercure altère et décompose le virus syphilitique (produits sécrétoires des parties ulcérées et enflammées) comme le ferait le chlore, l'iode, telle autre substance plus ou moins caustique et même le simple contact de l'air. Ce qui, d'ailleurs, n'empêche pas que nous ne considérions le mercure, comme le remède le plus efficace contre la syphilis constitutionnelle.

Le but qu'on se propose étant d'*atteindre* et de *décomposer* les produits de sécrétion morbide qui sont le véritable germe de la syphilis, il faut se souvenir que le meilleur moyen est celui qu'on a le plus sous la main, et qu'on peut employer sans délai, de manière à ne pas permettre au virus de jeter des racines dans les tissus à la surface desquels il a été déposé : car plus on attend, plus on court le risque d'être infecté. Tout le monde a pu observer que souvent le prépuce forme des replis anfractueux et présente les orifices béans de follicules sébacés. C'est là qu'une

molécule infiniment petite de pus contagieux (virus) peut se loger et se soustraire à l'action des substances propres à le décomposer. De la connaissance de de cette disposition anatomique, résulte la nécessité de développer tous les replis, d'exercer, avec délicatesse néanmoins, des pressions et des frictions même sur les parties, afin de faire sortir la matière virulente; de renouveler les lotions de manière à ce qu'aucun point n'en soit exempt, enfin, d'essuyer avec un linge bien propre. Les précautions ne sembleront pas minutieuses à ceux qui savent combien il faut peu de virus pour produire la maladie.

Lorsque les circonstances n'ont pas permis d'employer de suite les moyens qui viennent d'être décrits, il ne faut pas moins y avoir recours, fût-ce le lendemain, attendu que l'on ne saurait dire le moment précis où commence la germination du mal. Et d'ailleurs n'est-il pas permis de croire que dans les premières heures de son développement, la maladie ne puisse être facilement étouffée par un agent qui deviendrait impuissant quelques heures plus tard; et comme en tout cas, il ne peut y avoir aucun inconvénient, la raison et la prudence s'accordent à conseiller cette pratique.

Je crois avoir assez complètement démontré dans un travail sur les virus et les affections virulentes (*Journ. génér. de médec.*, 1828) et dans un mémoire sur la méthode ectrotique appliquée à la maladie vénérienne (*Archiv. génér. de médec.*, 1828), que les virus ou liquides contagieux étant déposés à la surface des parties, ou même introduits sous l'épiderme, ne

vont pas, transportés par les vaisseaux absorbans voyager par toute l'économie, pour revenir ensuite fidèlement produire leur effet au point d'insertion : mais, que semblable à une graine confiée à la terre, ils restent là où ils ont été déposés, et y développent les phénomènes qui leur sont propres, phénomènes purement locaux durant toute la première période de leur existence, au moins. Si l'on admet que les faits se passent ainsi, on ne saurait nier : 1° la possibilité de détruire cette semence avant qu'elle ait commencé à germer; 2° la possibilité, même lorsque déjà elle végète, de l'arracher et d'empêcher son développement ultérieur. Cela établit d'une manière irrécusable l'utilité et même la nécessité des moyens préservatifs en général, et fait comprendre combien il importe qu'ils soient mis en usage avec une parfaite connaissance de leur manière d'agir. De quoi servira, en effet une lotion avec quelque substance qu'elle soit faite, si l'on n'a pas soin qu'elle atteigne toutes les parties sur lesquelles le virus a pu être déposé ? Le nombre de sujets que nous avons vus être atteints de symptômes syphilitiques primitifs après avoir employé des préservatifs de tout genre, montre assez combien ils sont généralement mal employés, quoique leur usage soit très répandu. D'un autre côté, nous avons vu des individus que de simples lotions avec de l'eau savonneuse, et même avec de l'urine ont constamment préservés, quoiqu'ils se soient bien des fois exposés, et souvent même au danger le plus manifeste.

Il faudrait donc que dans les maisons de prostitution, seuls lieux où ces mesures sanitaires soient pra-

ticables, l'autorité compétente exigeât qu'on fût constamment pourvu de chlorures alcalins et de savon, et qu'un avertissement, placé en évidence, fît savoir combien il est nécessaire d'employer ces moyens, et indiquât la manière de s'en servir. Une précaution bien efficace consisterait à obliger les femmes publiques à une lotion et une injection préalables, qui, en entraînant les produits de sécrétion morbide, diminueraient d'autant les chances d'infection. Mais on doit reconnaître que cela est peu praticable, et qu'en général, les préservatifs s'adressent aux hommes.

Le mode de traitement employé dans les affections syphilitiques n'est pas à beaucoup près sans influence sur l'extension qu'elles peuvent prendre; et l'on ne peut s'empêcher de reconnaître comme une des causes les plus puissantes de leur propagation, l'usage très généralement adopté d'abandonner à eux-mêmes les symptômes locaux primitifs (ceux qui sont le plus évidemment contagieux) d'après l'idée que leur guérison prompte devait amener inévitablement des symptômes d'infection générale; parce que le virus était, disait-on, dans ce cas, refoulé à l'intérieur. C'est ce qu'on appelle encore, renfermer le loup dans la bergerie.

Mais si l'on observe d'une part, qu'il est excessivement rare que les malades gardent la continence pendant toute la durée de leur traitement; de l'autre, que des exemples nombreux prouvent l'innocuité du traitement propre à faire avorter les symptômes locaux primitifs, on sera conduit à reconnaître que c'est un moyen puissant d'atteindre le but qu'on se

propose, savoir : de restreindre la propagation de la maladie vénérienne. On sait que ce traitement consiste dans l'emploi du baume de copahu, du poivre cubèbe, ou des injections pour la blennorhagie, et pour les chancres, la cautérisation pratiquée dès le début, de manière à détruire *en totalité* le point qui recèle encore tout le mal.

On devrait donc adopter cette mesure quand même il en devrait résulter quelque dommage pour les malades, ils seraient au moins les seuls à porter la peine de leur faute. Ils seraient dans le cas de ceux qu'un cordon sanitaire refoule dans les lieux où sévit une épidémie, et qui sont sacrifiés à l'intérêt général : ce serait justice d'après nos adversaires. Mais que leur philantropie soit sans alarme; il n'y a de danger pour personne dans ce que nous proposons, ainsi qu'il serait facile de le prouver par des faits circonstanciés.

Tout ce qui vient d'être exposé ou simplement indiqué se résume par les conclusions suivantes, qui répondent à la question complexe proposée par la société des sciences naturelles et médicales de Bruxelles.

1° On doit, dans l'intérêt de la santé comme de la morale publiques, et nonobstant toute clameur à ce contraire, s'occuper activement des moyens d'arrêter la propagation de la maladie vénérienne.

2° On peut atteindre ce but assez facilement, en restreignant le nombre des foyers de contagion, au moyen des mesures que j'ai conseillées, et qui consistent :

(A) A multiplier pour les vénériens les moyens de secours de toute espèce, savoir : les hôpitaux soit spé-

ciaux, soit ordinaires, et les consultations publiques et gratuites avec distribution de médicamens;

(B) A répandre dans le peuple des idées justes sur la maladie syphilitique et sur le traitement qu'elle réclame;

(C) A sévir contre les charlatans, et plutôt encore à les décréditer en dévoilant leurs menées, et en prouvant qu'ils vendent fort cher des drogues sans valeur et sans efficacité réelle;

(D) A rendre de plus en plus sévère et de plus en plus exacte la surveillance sur les filles publiques, et à multiplier les visites afin de séquestrer au plus tôt celles qui sont infectées;

(E) A encourager l'emploi des moyens préservatifs, en éclairant le public sur leur mode d'action, dont l'ignorance les rend illusoires, et même nuisibles par la fâcheuse sécurité qu'ils inspirent.

(F) Enfin, en adoptant le mode de traitement qui abrège le plus la durée des symptômes locaux primitifs qui sont les plus essentiellement contagieux.

C'est de la combinaison et de l'emploi simultané des diverses mesures proposées qu'on peut attendre un effet salutaire; tandis qu'on ne pourrait attendre de l'adoption d'une ou de plusieurs d'entre elles séparément qu'une amélioration incomplète et insuffisante. Il est facile de concevoir que, de leur usage soutenu et sagement dirigé, résultera non-seulement une diminution progressive dans le nombre des cas, mais encore une véritable mitigation de la maladie. Toutefois, il faut comprendre la mitigation en ce sens, qu'on verra moins d'affections vénériennes invétérées,

devenues constitutionnelles et exaspérées par des traitemens vicieux ou mal conduits. En effet, la maladie en elle-même n'a pas subi de variations comme le répètent des observateurs superficiels; et l'on voit de nos jours des exemples de syphilis aussi graves qu'en aient jamais produit les siècles qui nous ont précédés, et en particulier celui auquel on a coutume de rapporter la première apparition de cette maladie sur le continent européen. Car, c'est une des qualités essentielles des maladies virulentes de ne point s'altérer malgré des transmissions réitérées, et de se présenter constamment avec les caractères qui leur sont propres, et qui les font reconnaître malgré les modifications résultantes du climat et des individus.

Considérée de cette manière, la syphilis, ainsi que nous l'avons déjà prouvé ailleurs, et que nous comptons le démontrer d'une manière palpable dans un autre travail, la syphilis, disons-nous, n'est pas à beaucoup près, aussi grave qu'on le pense dans le monde et même parmi les médecins. La plus grande partie des maux qu'on a coutume de lui rapporter ne lui appartiennent pas, et doivent être attribués au traitement que lui opposent des praticiens inexpérimentés ou prévenus.

On peut dire de la maladie vénérienne, avec une parfaite exactitude, ce que le judicieux et respectable Fodéré disait du scorbut : « Plus les gouvernemens deviendront tutélaires, plus l'horrible maladie dont nous parlons disparaîtra du cadre des épidémies; pour reparaître de nouveau quand les scènes du moyen âge se montreront derechef sur le théâtre de ce monde.

Quant aux moyens d'exécution, c'est à l'administration à les organiser et à les mettre en rapport avec la législation du pays. Dans ce travail, j'ai eu en vue la France, et particulièrement Paris, où tout ce que je propose est facile à mettre en pratique, et où l'autorité paraît être dans les meilleures dispositions.

Le rapport des commissaires de la société sur les mémoires assez nombreux qui lui avaient été adressés en réponse à la question, et le travail de M. Pétermann, docteur en médecine à Liège, ayant été imprimés dans le *Bulletin médical belge*, m'ont mis à même de reconnaître que je n'avais omis aucune des mesures propres à faire atteindre le but qu'on se proposait; et m'a donné la satisfaction de voir que les autres concurrens avaient, chacun de leur côté, recommandé quelqu'un des moyens indiqués dans mon opuscule.

Le mémoire du docteur Pétermann peut se résumer ainsi.

1° Des considérations assez étendues sur la nature virulente de la syphilis.

2° Démonstration de la nécessité qu'il y a de soigner promptement les vénériens, à raison des accidens de la syphilis invétérée, et des chances très nombreuses de transmission.

3° Démonstration de l'urgence qu'il y a d'exercer une surveillance très active non-seulement sur les *maisons de prostitution*, mais sur la *prostitution elle-même*, quelle que soit sa *forme* et quels que puissent être les subterfuges qu'elle imagine pour se soustraire à l'action de la police.

4° De la nécessité des visites fréquentes dans lesquelles serait indispensablement employé le *spéculum*, instrument sans lequel des lésions très graves peuvent échapper long-temps à toute investigation.

5° Demande d'un hôpital distinct pour les hommes et pour les femmes; hôpital où non-seulement les malades seraient traités avec la même bienveillance que partout ailleurs, mais encore où ils recevraient une prime ou gratification quelconque au moins dans les commencemens; afin de détruire peu-à-peu l'opinion très défavorable qui règne dans le peuple sur les hôpitaux de vénériens.

5° Demande de visites mensuelles chez les soldats et les marins, deux classes d'hommes qui contribuent très puissamment à la propagation de la maladie syphilitique.

6° Enfin, l'auteur exprime le vœu de voir publier sur la maladie syphilitique une instruction populaire claire et précise, destinée à combattre les préjugés sans nombre qui règnent sur cette matière.

D'ailleurs, il insiste sur la nécessité d'adopter des mesures simultanées sous peine de les voir rester infructueuses, et il voudrait que ces précautions sanitaires, au lieu de se borner à un seul état, fussent au contraire étendus à tous les états européens, afin que la syphilis *traquée* de toutes parts ne trouvât pas un seul asile.

Tous les concurrens et les commissaires se sont accordés avec moi, sur l'insuffisance de la surveillance telle qu'on l'exerce actuellement, et sur la nécessité de faire les visites tous les cinq jours au plus tard,

ainsi que j'ai prouvé que cela était indispensable d'après la connaissance que nous avons du développement ordinaire de la maladie. Ils veulent que les prostituées soient soumises à un réglement sévère; qu'elles soient forcées de se présenter aux visites, sous peine, si elles y manquent, d'être considérées comme malades, et enlevées comme telles.

D'un autre côté, s'ils réclament contre ces malheureuses des mesures coërcitives dans l'intérêt public, ils demandent que leur état soit amélioré autant que possible; que des retraites leur soient ouvertes lorsqu'elles veulent abandonner leur triste condition; que les caisses d'épargne, les banques de prévoyance, et les sociétés de tempérance soient encouragées, pour leur offrir des ressources et des moyens d'amélioration de toute espèce.

En somme, tous les travaux que ce concours a suscités portent au plus haut degré l'empreinte de l'esprit de raison et de tolérance qui appartient à notre époque. Tous admettent la possibilité d'anéantir ou du moins d'atténuer beaucoup la maladie syphilitique, et proposent, pour atteindre ce but, des moyens rationnels, simples et d'une facile exécution.

## CONSIDÉRATIONS STATISTIQUES

# SUR LE ROYAUME DE NAPLES.

### NOTE

ADRESSÉE A L'INSTITUT ROYAL DE FRANCE ;

**PAR LE DOCT. SALVATORE DE RENZI**,

Membre de l'Institut royal de Naples, etc.

---

MESSIEURS,

Dans les mois d'août et de septembre de 1833, me trouvant à Paris, j'eus l'honneur d'assister à plusieurs séances de l'Institut. Dans la séance du 2 septembre, on lut un mémoire très intéressant de M. Moreau de Jonnès, ayant pour titre : *Etudes statistiques sur la mortalité dans les différentes contrées de l'Europe*. Quoique je fusse très disposé à admirer les savantes inductions tirées par l'auteur de ce mémoire, néanmoins, je ne pus me dispenser d'élever des doutes sur l'authenticité de tous ses renseignemens statistiques, vu la difficulté de les avoir complets. Par exemple, le royaume de Naples était

presque toujours cité collectivement avec les autres états d'Italie; et si je ne me trompe pas, l'unique fois que l'on parla de ce royaume, ce fut pour dire que la mortalité s'y est accrue, comme si sa civilisation eût rétrogradé.

Il est vrai que, dans le dernier siècle, nos contrées étaient sous l'influence d'un esprit progressif, car ce siècle avait produit Vico, Genovesi, Filangieri, Pagano, et un grand nombre d'autres illustres philosophes ou écrivains distingués : mais le temps qui a suivi n'a pas été moins éclairé, et tous ceux qui ne se laissent pas tromper, ont reconnu nos progrès dans la civilisation. Cependant mon objet n'est pas de défendre mon pays, parce que nous sommes habitués à des attaques injustes; mais connaissant l'importance que l'Institut accorde à tous les renseignemens positifs de statistique, et ayant reçu de l'administration tous les documens qui m'étaient nécessaires, je présente à l'Institut de France un aperçu statistique de notre royaume, pour seize ans.

Avant l'année 1814, il n'a pas été possible d'avoir des renseignemens exacts sur la proportion des naissances et de la mortalité dans le royaume de Naples. Les registres étaient tenus dans les paroisses, et toujours isolés, sans qu'une administration commune eût réuni dans un seul bureau les renseignemens partiels. Le gouvernement avait fait faire le recensement de la population par famille (ce qu'on appellait *fuochi*), pour établir les contributions, et cette circonstance était précisément la cause pour laquelle on ne pouvait pas

connaître exactement la population. Ces paroisses imposaient à leurs évêques le soin de constater le mouvement de la population, mais cela était fait inexactement, puisque plusieurs ne se faisaient pas scrupule de ne rendre aucun compte, et que d'autres, par nonchalance ou par toute autre cause, le faisaient sans précision et sans exactitude. C'est ce dont on peut aisément s'assurer en lisant les calendriers de la cour, dans lesquels se trouvaient indiqués la population, les naissances et les décès: ces calendriers présentent les contradictions les plus frappantes.

Pour ces raisons, il est évident qu'il n'est pas possible de faire aucune comparaison entre la mortalité actuelle et celle des époques plus ou moins éloignées; et je dois ajouter que, quoique en 1809, le ministère de l'intérieur eût un bureau de statistique, et qu'en 1813 le ministère de la police en eût établi un second, on ne peut avoir des renseignemens exacts à partir de cette époque, car les provinces ne se régularisèrent qu'en 1816, et le typhus qui désola nos régions en 1817, ne permit d'avoir des données positives que depuis 1818. D'après cela, je donnerai des renseignemens sur ce royaume pour seize ans seulement, c'est-à-dire, depuis 1818 jusqu'en 1833, pouvant assurer que pour cette période ils sont d'une exactitude et d'une précision incontestables.

Les renseignemens fournis par les calendriers de la cour portent pour l'année 1775, la population du royaume à 4,300,000 habitans, sans calculer la Sicile; en 1785, à 4,500,000; en 1795, à

4,700,000 ; en 1805, à 4,985,000. La population, en 1815, était de 5,060,000 ; en 1825, de 5,475,000 ; et au 1[er] janvier 1834, elle s'est trouvée de 5,883,273 habitans. Ainsi l'accroissement progressif de la population est bien constaté de 1805 à 1833, et prouve précisément l'opposé de l'assertion de M. Moreau de Jonnès, qui a prétendu que la mortalité s'est augmentée chez nous, justement alors que la population s'était élevée de presque, un sixième, puisque, en 29 ans, nous avons eu une augmentation de 898,273 habitans.

Pour rendre ces faits plus évidens, je vous présente, messieurs, quatre tableaux, dans lesquels j'ai rassemblé tout ce que je desire vous exposer. Le premier tableau offre les chiffres de la population, des naissances, et des décès dans chaque province de notre royaume ; le deuxième, la proportion des décès et des naissances dans chaque province ; le troisième, la proportion des âges de la population sur le nombre de 1,000 habitans ; et le quatrième, la proportion de la mortalité sur le même nombre de 1,000.

1er TABLEAU.

| PROVINCES. | 1818. | | | 1819. | | | 1820. | | | 1821. | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nés. | Morts. | Populat. | Nés. | Morts. | Populat. | Nés. | Morts. | Populat. | Nés. | Morts. | Populat. |
| Napoli | 27,568 | 19,368 | 648,120 | 26,946 | 19,215 | 655,851 | 29,375 | 20,742 | 664,033 | 28,561 | 22,616 | 670,215 |
| Terra di Lavoro | 22,126 | 14,683 | 557,638 | 23,416 | 16,185 | 564,869 | 24,817 | 17,162 | 572,524 | 22,386 | 14,943 | 579,967 |
| Principato citra | 16,914 | 9,193 | 430,280 | 17,523 | 9,865 | 437,938 | 16,265 | 8,481 | 445 722 | 17,286 | 9,565 | 455,287 |
| Principato ultra | 13,265 | 7,715 | 316,337 | 12,963 | 7,413 | 321,887 | 13,417 | 7,867 | 327,437 | 13,118 | 7,690 | 332,865 |
| Capitanata | 13,216 | 8,843 | 241,386 | 13,051 | 9,015 | 245,422 | 13,516 | 8,806 | 250,132 | 12,517 | 8,144 | 254,505 |
| Basilicata | 19,567 | 12,023 | 376,003 | 20,569 | 11,316 | 385,250 | 21,373 | 15,538 | 391,085 | 20,361 | 12,817 | 398,629 |
| Otranto | 14,973 | 11,257 | 309,428 | 15,036 | 10,908 | 313,556 | 14,903 | 8,972 | 319,487 | 15,263 | 9,679 | 325,071 |
| Molise | 14,365 | 12,822 | 307,744 | 13,286 | 11,743 | 309,287 | 14,616 | 13,116 | 310,787 | 14,211 | 12,625 | 312,373 |
| Bari | 19,367 | 10,834 | 334,254 | 19,272 | 10,739 | 342,787 | 20,317 | 11,784 | 351,320 | 19,761 | 12,257 | 358,824 |
| Abruzzo citra | 11,031 | 8,955 | 247,794 | 11,973 | 10,652 | 249,115 | 12,037 | 9,206 | 251,946 | 11,741 | 9,665 | 254,022 |
| — ultra 1°. | 6,523 | 3,290 | 154,974 | 7,131 | 3,898 | 158,207 | 7,058 | 3,516 | 161,749 | 7.351 | 4,223 | 164,877 |
| — ultra 2°. | 9,543 | 6,114 | 239,176 | 9,581 | 6,258 | 242,499 | 9,176 | 5,605 | 246,070 | 9,631 | 6,556 | 249,145 |
| Calabria citra | 16,314 | 9,356 | 346,553 | 15,263 | 9,202 | 352,614 | 16,315 | 10,254 | 358,675 | 16,002 | 8,654 | 366,023 |
| — ultra 2°. | 13,031 | 9,957 | 268,115 | 12,285 | 9,633 | 270,767 | 13,148 | 9,642 | 274,273 | 12,914 | 11,116 | 276,071 |
| — ultra 1°. | 9.250 | 6,028 | 221,578 | 9,084 | 4,672 | 225,990 | 9,376 | 5,525 | 229,841 | 9.273 | 4,300 | 234,814 |

| PROVINCES. | 1822. | | | 1823. | | | 1824. | | | 1825. | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nés. | Morts. | Populat. | Nés. | Morts. | Populat. | Nés. | Morts. | Populat. | Nés. | Morts. | Populat. |
| Napoli | 28,571 | 20,152 | 678,694 | 26,631 | 24,306 | 680,959 | 28,600 | 20,529 | 689,030 | 29,690 | 21,514 | 697,112 |
| Terra di Lavoro | 23,512 | 15,128 | 588,351 | 22,563 | 13.448 | 597,466 | 23,184 | 18,354 | 602,296 | 23,467 | 16,024 | 609,739 |
| Principato citra | 18,213 | 10,603 | 462,897 | 17,519 | 9,687 | 470,729 | 17,448 | 9,767 | 478,450 | 16,777 | 9,309 | 485,918 |
| — ultra | 14,516 | 8,844 | 338,537 | 13,015 | 7,465 | 344,087 | 13,751 | 9,489 | 349,637 | 13,643 | 8,093 | 355,187 |
| Capitanata | 13,076 | 9,703 | 257,878 | 13,497 | 9,748 | 261,627 | 13,454 | 9,457 | 265,624 | 13,376 | 9,003 | 269,997 |
| Basilicata | 19,363 | 11,819 | 406,173 | 20,052 | 12,502 | 413,723 | 20,948 | 13,404 | 421,267 | 17,471 | 12,636 | 429,102 |
| Otranto | 15,237 | 9,505 | 330,803 | 15,561 | 10,201 | 336,163 | 15,706 | 10,359 | 341,510 | 15,376 | 8,720 | 348,166 |
| Molise | 14,007 | 12,464 | 313,916 | 14,336 | 12,793 | 315,459 | 14,215 | 12,672 | 317,002 | 13,944 | 10,175 | 320,771 |
| Bari | 20,173 | 10,611 | 368,382 | 21,641 | 14,059 | 375,964 | 18,938 | 11,360 | 384,497 | 19,386 | 10,853 | 393,030 |
| Apruzzo citra | 12,137 | 9,961 | 256,198 | 11,973 | 9,997 | 258,174 | 11,111 | 9,035 | 260,250 | 12,042 | 8,158 | 264,134 |
| — ultra 1°. | 6,936 | 3,665 | 168,148 | 7,237 | 3,646 | 171,739 | 6,789 | 4,156 | 174,372 | 6,836 | 3,344 | 177,864 |
| — ultra 2°. | 9,037 | 5,714 | 252,468 | 9,482 | 6,159 | 255,791 | 9,736 | 6,413 | 259,114 | 9,917 | 5,842 | 263,189 |
| Calabria citra | 15,971 | 11,197 | 370,797 | 16,032 | 9,971 | 376,858 | 15,747 | 9,686 | 382,919 | 16,201 | 8,446 | 390,674 |
| — ultra 2°. | 13,003 | 10,351 | 279,723 | 12,516 | 10,864 | 281,375 | 12,936 | 10,284 | 284,027 | 14,251 | 8.438 | 289,840 |
| — ultra 1°. | 9,516 | 5,104 | 239,226 | 9,395 | 4,983 | 243,638 | 9,378 | 6,347 | 246,669 | 9,794 | 5,382 | 251,081 |

SUITE DU PREMIER TABLEAU.

| PROVINCES. | 1826. Nés. | 1826. Morts. | 1826. Populat. | 1827. Nés. | 1827. Morts. | 1827. Populat. | 1828. Nés. | 1828. Morts. | 1828. Populat. | 1829. Nés. | 1829. Morts. | 1829. Populat. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Napoli | 29.100 | 21,335 | 704,877 | 27,432 | 20,529 | 711,764 | 27,387 | 21,576 | 718,075 | 27,565 | 22,241 | 723,399 |
| Terra di Lavoro | 23,347 | 16,418 | 616,668 | 21,188 | 14,431 | 623,425 | 22,508 | 13.752 | 632,181 | 21,520 | 14,372 | 639,329 |
| Principato citra | 16,923 | 9,808 | 493,033 | 15,238 | 9,190 | 499,081 | 15,894 | 9,439 | 505,536 | 15,290 | 11,495 | 509,331 |
| — ultra | 13,507 | 9,683 | 359,011 | 12,856 | 10,050 | 361,817 | 13,221 | 11,001 | 364,036 | 11,219 | 12,576 | 363,412 |
| Capitanata | 13,405 | 8,929 | 274,473 | 12,362 | 11,553 | 275,282 | 12,108 | 13,473 | 273,917 | 12,152 | 13,227 | 272,842 |
| Basilicata | 20,732 | 14,572 | 435,262 | 18,987 | 19,063 | 435,186 | 17,194 | 20,501 | 431,859 | 15,342 | 21,210 | 426,011 |
| Otranto | 15,833 | 9,970 | 354,029 | 12,951 | 12,882 | 354,098 | 12,538 | 14,269 | 252,367 | 13,411 | 11,187 | 354,591 |
| Molise | 13,949 | 9,819 | 324,901 | 13,344 | 9,206 | 329,039 | 13,624 | 11,291 | 331,372 | 11,275 | 13,752 | 328,895 |
| Baresc | 18,884 | 10,884 | 401,030 | 16,130 | 14,231 | 402,929 | 16,350 | 15,768 | 403,511 | 16,028 | 14,126 | 405,413 |
| Abruzzo citra | 11,944 | 7,560 | 278,518 | 10,759 | 6,187 | 273,090 | 10,591 | 8,261 | 275,420 | 8,859 | 11,584 | 272,695 |
| — ultra 1°. | 7,006 | 3,273 | 181,597 | 6,350 | 2,926 | 185,021 | 5,851 | 2,857 | 188,015 | 5,848 | 4,430 | 189,433 |
| — ultra 2°. | 9,631 | 6,419 | 266,401 | 8,934 | 5,678 | 269,657 | 8,830 | 4,974 | 273,513 | 8,635 | 5,670 | 276,478 |
| Calabria citra | 16,269 | 9,001 | 397,942 | 14,592 | 9,654 | 402,880 | 13,691 | 10,212 | 406,359 | 12,415 | 11,558 | 410,391 |
| — ultra 2°. | 13,454 | 9,064 | 294,230 | 11,873 | 10,159 | 295,944 | 12,099 | 9,804 | 298,239 | 14,782 | 10,750 | 302,271 |
| — ultra 1°. | 10,035 | 6,142 | 254,974 | 8,857 | 5,588 | 258,243 | 9,194 | 6,804 | 260,633 | 8,091 | 7,194 | 261,530 |

| PROVINCES. | 1830. Nés. | 1830. Morts. | 1830. Populat. | 1831. Nés. | 1831. Morts. | 1831. Populat. | 1832. Nés. | 1832. Morts. | 1832. Populat. | 1833. Nés. | 1833. Morts. | 1833. Populat. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Napoli | 27,278 | 25,986 | 724,691 | 28,389 | 23,880 | 729,200 | 25,628 | 22,058 | 731.770 | 26,244 | 24,363 | 734,651 |
| Terra di Lavoro | 22,788 | 14,284 | 647,833 | 22,627 | 20,461 | 649,999 | 19,950 | 18,710 | 651,239 | 21,114 | 17,345 | 655,008 |
| Principata citra | 16,094 | 11,167 | 514,258 | 16,929 | 11,328 | 519,859 | 15,259 | 11,010 | 524,108 | 15,211 | 11,211 | 528,108 |
| — ultra | 12,946 | 11,062 | 364,564 | 13,144 | 11,162 | 366,546 | 11,764 | 9.361 | 368,949 | 12,397 | 9,144 | 372,202 |
| Capitanata | 12,639 | 11,994 | 273.487 | 12,736 | 14,762 | 271,461 | 11,374 | 10 023 | 272,812 | 12,133 | 8,724 | 277,221 |
| Basilicata | 16,813 | 17,557 | 425,267 | 19,004 | 16,022 | 428,249 | 18,653 | 14,291 | 432,611 | 18,992 | 11,243 | 440,360 |
| Otranto | 14,241 | 11,754 | 357,078 | 15,302 | 11,233 | 361,147 | 14.405 | 11,547 | 364,005 | 13,853 | 10,977 | 366,881 |
| Molise | 12,280 | 13,092 | 328,083 | 12,465 | 13,965 | 326,583 | 12,747 | 10,518 | 328,812 | 14,362 | 8,084 | 335,090 |
| Barese | 17,662 | 12,489 | 410,586 | 17,541 | 13,917 | 414,210 | 16,808 | 12,907 | 418,111 | 17,262 | 11,582 | 423.791 |
| Abruzzo citra | 9.116 | 14,943 | 266,868 | 9,486 | 13,386 | 262,968 | 9,802 | 8,389 | 264,381 | 10,569 | 6,440 | 268,510 |
| — ultra 1°. | 5,373 | 5,679 | 189,127 | 6,130 | 6,375 | 188,882 | 5,712 | 4,260 | 190,334 | 6,400 | 3,730 | 193,004 |
| — ultra 2°. | 8,336 | 6,758 | 278,056 | 9,177 | 6,834 | 280,399 | 8,885 | 6,040 | 283,244 | 9,243 | 6,142 | 286,345 |
| Calabria citra | 14,417 | 12,634 | 412,174 | 14,752 | 11.555 | 415,371 | 14,827 | 9,906 | 420,292 | 14,909 | 9,865 | 425,336 |
| — ultra 2°. | 11,629 | 11,885 | 298,840 | 12,146 | 9,936 | 301,050 | 11,742 | 9,501 | 303,291 | 12,387 | 8,522 | 307,156 |
| — ultra 1°. | 9,100 | 7,532 | 263,098 | 9,433 | 7,419 | 265,112 | 8,976 | 6,744 | 267,344 | 8,848 | 6,582 | 269,610 |

## 2e TABLEAU.

*Proportion de la naissance et de la mortalité dans chaque province.*

| PROVINCES. | NAISSANCES. | MORTALITÉ. |
|---|---|---|
| Napoli .......... | 1 sur 25 habit. | 1 sur 32 habit. |
| Terra di Lavoro.. | — 27 — | — 38 — |
| Principato citra.. | — 29 — | — 48 — |
| — ultra.. | — 27 — | — 38 — |
| Capitanata ....... | — 21 — | — 26 — |
| Basilicata ....... | — 22 — | — 28 — |
| Otranto.......... | — 23 — | — 32 — |
| Molise ......... | — 23 — | — 27 — |
| Barese .......... | — 21 — | — 31 — |
| Apruzzo citra .... | — 24 — | — 21 — |
| — ultra 1°.. | — 29 — | — 45 — |
| — ultra 2°.. | — 28 — | — 43 — |
| Calabria citra .... | — 25 — | — 39 — |
| — ultra 2°. | — 22 — | — 29 — |
| — ultra 1°. | — 27 — | — 42 — |
| Pour tout le royaume. | — 25 — | — 36 — |

## 3e TABLEAU.

*Proportion de l'âge de la population sur mille habitans.*

| PROVINCES. | De la NAISSANCE à un an. | De 1 an à 7. | De 8 ans à 18. | De 19 ans à 25. | De 26 ans à 40. | De 41 a. et au-delà. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ville de Naples | 37 | 148 | 226 | 135 | 219 | 235 |
| Province de Naples | 33 | 142 | 210 | 120 | 205 | 290 |
| Terra di Lavoro | 31 | 163 | 215 | 131 | 209 | 249 |
| Principato citra | 27 | 148 | 214 | 118 | 229 | 264 |
| — ultra | 30 | 147 | 191 | 126 | 223 | 283 |
| Capitanata | 44 | 166 | 238 | 130 | 196 | 226 |
| Basilicata | 32 | 170 | 261 | 138 | 156 | 243 |
| Otranto | 34 | 145 | 231 | 146 | 203 | 241 |
| Molise | 31 | 155 | 241 | 128 | 187 | 258 |
| Barese | 36 | 165 | 269 | 125 | 193 | 212 |
| Apruzzo citra | 30 | 152 | 224 | 118 | 203 | 273 |
| — ultra 1° | 27 | 150 | 234 | 150 | 201 | 238 |
| — ultra 2° | 28 | 140 | 206 | 114 | 204 | 308 |
| Calabria citra | 32 | 153 | 238 | 125 | 185 | 264 |
| — ultra 2° | 40 | 154 | 222 | 187 | 203 | 244 |
| — ultra 1° | 28 | 137 | 200 | 125 | 108 | 302 |
| Pour tout le royaume | 33 | 152 | 226 | 129 | 202 | 258 |

## 4e TABLEAU.

*Age des décédés sur mille morts.*

| PROVINCES. | De la naissance à un an. | De 1 an à 7. | De 8 ans à 18. | De 19 ans à 25. | De 26 ans à 40. | De 41 a. et au-delà. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ville de Naples | 270 | 188 | 39 | 50 | 214 | 339 |
| Province de Naples | 269 | 239 | 75 | 66 | 69 | 282 |
| Terra di Lavoro | 269 | 204 | 52 | 40 | 98 | 337 |
| Principata citra | 294 | 197 | 57 | 42 | 80 | 330 |
| — ultra | 260 | 248 | 64 | 45 | 90 | 293 |
| Capitanata | 249 | 226 | 80 | 57 | 140 | 248 |
| Basilicata | 216 | 222 | 76 | 50 | 131 | 305 |
| Molise | 247 | 241 | 73 | 45 | 95 | 299 |
| Barese | 290 | 235 | 65 | 40 | 88 | 282 |
| Otranto | 265 | 240 | 77 | 54 | 101 | 263 |
| Apruzzo citra | 224 | 231 | 68 | 44 | 99 | 334 |
| — ultra 1° | 267 | 217 | 45 | 34 | 69 | 368 |
| — ultra 2° | 275 | 161 | 42 | 37 | 76 | 409 |
| Calabria citra | 247 | 200 | 67 | 46 | 122 | 318 |
| — ultra 1° | 256 | 203 | 76 | 47 | 118 | 300 |
| — ultra 2° | 260 | 153 | 64 | 53 | 133 | 337 |
| Pour tout le royaume | 260 | 213 | 64 | 47 | 101 | 315 |

On voit par ces tableaux que chez nous il meurt 1 individu sur 36 habitans, et qu'il en naît 1 sur 25 ou à-peu-près; mais les provinces ne se trouvent pas dans la même proportion.

En recherchant les causes de cette diversité de mortalité dans nos provinces, on reconnaît qu'elles peuvent se réduire à deux, qui sont : la salubrité du pays, et les moyens de subsistance dont elles sont plus ou moins pourvues. En effet, la mortalité est à son minimum dans les provinces de l'*Apruzzo ultra* 1° et du *Principato citra*, qui se trouvent dans une position opposée de climat, car la première est froide, aux pieds du *Gran Sasso* d'Italie, exposée au nord, et la seconde qui se déploie sur la mer Méditerranée, est tempérée et exposée au midi; mais, dans l'une et dans l'autre, les populations sont industrieuses et très aisées. Dans le maximum de la mortalité, on trouve la *Basilicata* et la *Capitanata* (*Pouille pleine*). La première est montueuse et a peu de terrains fertiles; ses extensions les plus cultivables sont près de la mer Ionienne et encombrées d'eaux marécageuses; les propriétés y appartiennent aux riches, et la masse de la population se trouve dans la misère. La seconde, au contraire, est une plaine, et la plus fertile du royaume : elle s'appelle le *grenier de l'Italie*; mais dans cette vaste plaine, il y a quantité d'étangs, d'eaux croupissantes dont la chaleur humide de l'été dégage des miasmes, et donne lieu, tous les ans, à des épidémies qui désolent les habitans.

Si l'on considère le royaume de Naples dans son en-

semble, on voit par le troisième tableau que la population est tellement divisée pour les âges de la vie, que nous pouvons les regarder comme les plus appropriés au bien-être et à la bonne distribution de la société. Enfin, le quatrième tableau montre que la mortalité est très faible dans la virilité, circonstance qui contribue fortement à raffermir le bien-être des populations.

J'ajouterai les remarques suivantes qui me sont fournies par mes recherches statistiques :

1° On trouve dans le royaume de Naples 1 *ultrà-centenaire* sur presque 1,000 habitans. Pour la capitale, la proportion est de 1 *ultrà-centenaire* sur 946. Ces calculs ont été faits sur 20 ans d'observations (1814 à 1833).

2° La moyenne durée de la vie humaine est à-peu-près de 35 ans.

3° Il meurt ici 1 individu sur 9, de la naissance à 1 an; 1 sur 37, de 1 an à 18; 1 sur 64, de 19 ans à 40; 1 sur 34, de 41 ans à 60; 1 sur 17, de 61 ans et au-delà.

4° La plus forte mortalité a lieu de la naissance à 10 ans, et de 51 à 60.

5° Les naissances légitimes donnent une plus grande proportion pour les hommes que pour les femmes. Sur 100 naissances masculines, on en a 95 féminines. Pour les enfans trouvés, on observe absolument l'opposé.

6° On compte 4 naissances illégitimes sur 100 légitimes.

7° La population du royaume comprend 96 hommes pour 100 femmes.

8° On compte 1 mariage sur 158 habitans.

9° On donne à chaque mariage environ 6 enfans.

10° La proportion de la mortalité prise en masse est plus forte pour le sexe masculin que pour le féminin. Pour les premières 8 années, elle peut être expliquée par l'excédant des naissances masculines; mais pour le reste de la vie, l'avantage est évidemment pour le sexe le plus faible. Sur 1,000 morts, on compte 513 hommes et 487 femmes, et c'est aussi la proportion de la 8e à la 18e année, et de la 40e à la 90e. De la 19e année à la 25e, il meurt 580 hommes contre 420 femmes; de la 26e à la 40e, 607 hommes et 393 femmes. Après la 90e année, la mortalité est plus forte pour les femmes; mais c'est bien naturel, car sur 18 individus qui arrivent à cette époque de la vie, on a toujours 11 femmes contre 7 hommes.

Telles sont, messieurs, les principaux faits statistiques que j'ai pu recueillir dans notre royaume: je les soumets au jugement éclairé de ceux qui s'occupent de ces matières.

Naples, 18 août 1834.

# DE LA NOSTALGIE

## A BORD DES NAVIRES DE GUERRE;

### PAR M. JUSTIN SANTI.

Parmi les maladies qui désolaient nos anciens équipages, et que l'hygiène navale mieux appliquée, a rendu moins fréquentes à bord des navires de l'Etat, il en est une, qu'on n'observe plus très souvent, il est vrai, mais dont les conséquences sont terribles, et à laquelle succombe ordinairement le matelot qui en est atteint. C'est la nostalgie (mal du pays).

Les marins des classes y sont très peu exposés : nés sur les bords de la mer, une voile leur a servi de berceau, les grèves ont été le théâtre de tous leurs jeux, et habitués dès leur bas âge, à contempler l'horizon immense qui se déroule devant leurs yeux, témoins des scènes imposantes que présente une mer courroucée, des désastres malheureusement trop nombreux qu'occasionnent les tempêtes; leur âme a grandi à ce spectacle sublime et terrible à-la-fois; d'ailleurs, leurs années d'enfant se sont passées à la pêche, sur les bateaux de leurs pères, et c'est là qu'ils se sont formés à ce rude métier de marin. La mer devient indispensable à leur existence; rester longtemps à terre, c'est végéter, disent-ils, et ils appellent

vivre, eux, se bercer dans un hamac, au roulis d'un navire, supporter les fatigues et les privations que l'isolement d'un vaisseau, au milieu de la mer, entraîne nécessairement, surtout lorsqu'un ouragan, une tempête viennent l'assaillir, et que les hommes qui le montent, obligés de lutter avec les élémens, voient sous leurs pieds une mort à laquelle ne pourront les arracher ni leurs efforts, ni leur courage.

Aussi, n'est-ce pas de ces marins que nous voulons parler; quoiqu'on voie quelquefois des matelots de classe atteints de nostalgie, c'est qu'il existe alors chez eux des sentimens plus forts que l'amour de la mer, sentimens que quelques mois de navigation affaiblissent, s'ils ne les font pas oublier entièrement.

On pourrait citer plusieurs exemples de marins nostalgiques, parmi les hommes voués à cette profession dès leur enfance, mais parmi ces exemples même, on en voit beaucoup chez qui la nostalgie n'est qu'une conséquence d'une affection organique, tandis que le contraire a lieu chez les marins de conscription. C'est parmi ces derniers que l'on observe fréquemment la maladie dont nous parlons.

Obligés par le sort de faire un service de plusieurs années, ces conscrits se voient arrachés aux paisibles travaux de leurs campagnes, à leurs affections les plus douces, pour être jetés dans un monde tout nouveau pour eux, *un navire*. (1)

Tant qu'on les laisserait à terre, ils ne verraient

(1) Nous ne parlons pas ici des navires marchands, où tout l'équipage est formé de marins de profession, matelots par vocation.

dans le corps de la marine, que des soldats sous un autre uniforme; mais dès qu'on les embarque, ces jeunes hommes qui n'ont jamais vu la mer et les flots qui paraissent engloutir leur caserne flottante; qui n'ont jamais éprouvé ce balancement occasioné par le tangage et le roulis, ces hommes seront émus à la vue des côtes qui disparaissent à leurs yeux. L'idée de ne plus revoir leur patrie, leur famille, leur fait verser des larmes de regrets; et lorsque le navire, ses voiles amarrées, se penchera sur une de ses bandes, et leur fera sentir le mouvement que lui impriment les vagues, le mal de mer commencera à les tourmenter; ce mal qui se manifeste par des tournemens de tête, des vertiges, des vomissemens et une faiblesse générale, ne sert qu'à entretenir, et souvent à augmenter les regrets et l'affaissement moral qui les tourmentent déjà.

Un train de vie monotone, un travail rude, surtout pour eux que le découragement, l'ennui et le mal de mer ont déjà affaiblis, leur font éprouver une émotion, une sensation pénibles, d'où dérive cette tristesse profonde, et cette langueur qui les accablent et les rendent bientôt malades. L'ennui nostalgique semble porter de préférence son action sur les viscères hypocondriaques. La nutrition s'altère, le malade dépérit; le trouble nerveux d'abord concentré dans le cerveau, se fait sentir dans toutes les fonctions et amène de nombreux désordres. Les digestions sont désordonnées, il y a vomissement, anorexie, une anxiété pénible, et quelquefois on a remarqué le délire et des convulsions.

Il existe un sentiment de gêne vers le cœur, les spasmes de cet organe produisent des palpitations et des syncopes. La respiration est tantôt lente, tantôt précipitée, le plus souvent entrecoupée, et les mouvemens d'inspiration ne se faisant, pour ainsi dire, qu'en plusieurs temps, sont suivis d'une longue expiration. Enfin, au milieu de ces troubles, la fièvre s'allume, et le malade succombe. Nous ne disons pas que tous les nostalgiques présentent les mêmes symptômes, il en est chez lesquels les moyens de distraction, quelques égards, et surtout l'amitié d'un bon camarade, peuvent produire un changement heureux, mais nous avons dû décrire la nostalgie en général; maintenant nous allons citer quelques faits.

Pendant la campagne que la frégate *la Médée* fit aux Antilles, en 1828, on a vu un jeune homme de 21 ans, atteint d'une gastro-entérite, qui se développa sourdement, et qui n'était due qu'à l'ennui nostalgique qui minait le malade depuis son départ de Brest. Pendant les croisières, on le déposa à l'hôpital du Fort-Royal, et cinq mois après, on le reprit pour retourner en France, il était réduit alors à l'état de marasme. Des soins empressés, des consolations et l'espoir de revenir au sein de sa famille, l'avaient ranimé un peu, sa gaîté commença à renaître; l'appétit revenait avec les forces, mais il succomba tout-à-coup, quelques jours avant l'arrivée en rade.

Nous avons vu nous-même deux jeunes gens, nés dans l'intérieur du Haut-Languedoc, succomber à l'ennui nostalgique, le premier après trois mois de souffrances, et le second au bout de huit mois. On

avait l'espoir de sauver celui-ci, lorsque quelques chansons chantées dans l'idiome de son pays, vinrent rappeler à son esprit tous ses souvenirs et ses regrets, et le plongèrent dans un état de langueur qui amena tous les désordres que nous avons signalés plus haut. Il en est même, chez lesquels la nostalgie a fait quelquefois développer le scorbut.

Bien d'autres exemples pourraient être cités, mais nous nous contenterons d'ajouter quelques mots sur le traitement et les causes de la nostalgie.

Le traitement de cette maladie doit être tout moral, car en essayant de combattre les ravages qu'elle exerce sur les organes, on ne peut se dissimuler que les ressources de la thérapeutique ne sont presque jamais d'aucune utilité.

Inspirer de la confiance au malade, l'obliger à force de soins et de bienveillance à épancher ses douleurs, lui prodiguer des consolations, le tromper même, s'il le faut, en lui donnant l'espoir d'un prochain retour, tel est le but que doit avoir le chirurgien de marine appelé à soigner des malades en proie au chagrin nostalgique. Il n'est malheureusement que trop vrai, que les conseils, les consolations, les soins de l'amitié ne peuvent réussir le plus souvent, auprès des individus livrés à cette affection. Cependant, si l'on obtient quelques succès, si le malade laisse l'espoir de le sauver, il faut le recommander alors à quelque camarade qui ait sa confiance, et qui l'amène insensiblement à partager ses travaux et ses plaisirs. Il faut tâcher de ne le laisser jamais seul, et lui éviter, dans les commencemens, le service si pénible à

bord; il finira par s'habituer à la vie de marin, et peu-à-peu il remplira ses devoirs avec une douce résignation, souvent même avec gaîté.

Dans certaines circonstances, la seule chance qu'on ait de sauver le malade, c'est de le renvoyer du service maritime, ou bien de le laisser à terre; il suffit quelquefois pour le guérir, de provoquer au plutôt son retour.

Tels sont les moyens que l'on emploie généralement pour guérir les nostalgiques. Si l'on n'aperçoit aucune amélioration dans leur état, si toutes les distractions et les consolations que l'on peut trouver à bord d'un navire n'exercent aucune influence sur le malade, on le voit dépérir chaque jour de plus en plus, et nul doute qu'il succombera bientôt. — Une chose digne de remarque, c'est que les mêmes moyens produisent des effets différens, suivant les individus; ainsi on réussit à calmer l'ennui de quelques hommes en leur parlant de leur pays, en leur rappelant certains souvenirs, tandis que chez d'autres, ce moyen ne sert qu'à aggraver leur mal.

Dans l'étymologie du mot nostalgie, on trouve la cause première et ordinaire de la maladie; il en est d'autres qui peuvent lui donner naissance, ou du moins qui peuvent hâter son développement : la crainte du danger, la fatigue d'un travail rude et prolongé, les mauvais traitemens dans les premiers temps de service. Il serait à desirer qu'on adoucît les réglemens de bord, et qu'on en bannît le châtiment le plus pénible pour un homme, *les coups;* car cette manière de punir un matelot, l'irrite au lieu de le

corriger, et souvent elle est la cause d'une tristesse concentrée, qui le fait travailler avec dégoût, si elle ne le rend pas malade.

En 1830, lors de l'expédition d'Alger, à bord de la corvette de charge *le Finistère*, on commanda de hisser les bonnettes basses et les bonnettes de hune: chacun est bientôt à son poste; le sifflet du contre-maître se fait entendre, et les *bout-dehors* durent s'allonger aux extrémités de la vergue. Le gabier de babord n'ayant pas exécuté sa manœuvre au même instant que le gabier de tribord, fut puni de vingt-cinq coups de corde. Ce matelot fut tellement impressionné de ce châtiment, qu'il regretta plus que jamais son port marchand, son brick du commerce et ses affections de famille : il ne travaillait plus qu'avec dégoût, et il ne fallut rien moins que les soins assidus et les consolations du chirurgien-major, pour le ramener à son état normal. Un fait semblable eut lieu à bord d'une frégate faisant le voyage autour du monde; mais cette fois, les suites furent plus funestes, car le matelot tomba dans un état de langueur, qui ne lui permît pas de continuer son service, et le retint long-temps sur le cadre.

Chez les marins de conscription, ces punitions ont plus d'influence, et ils résistent rarement à la douleur de se voir injurier et frapper. Aussi, la nostalgie se développe-t-elle d'une manière plus rapide si, à l'ennui qu'éprouvent déjà ces matelots, vient se joindre la cause secondaire dont nous parlons.

Du reste, lorsqu'on fait une levée de marins sur nos côtes, ils se rendent à regret et le plus tard pos-

sible au lieu de leur destination, et on peut attribuer cette répugnance, surtout chez les méridionaux, à la crainte de ces châtimens en usage à bord des navires de l'Etat, châtimens qu'on fera disparaître peu-à-peu des réglemens de bord, et qui effraient d'autant plus le conscrit marin, qu'il n'est pas habitué encore au rude métier de la mer.

On a déjà tant fait pour améliorer la condition de nos marins, que nous ne pouvons croire qu'on s'arrête là. On cherchera sans doute à adoucir de plus en plus le sort de ces hommes, qui, tous les jours, sont obligés de disputer leur vie aux élémens, et qui, pendant 40 ans d'une vie laborieuse, sont soumis à l'appel de la patrie. (1)

---

# RAPPORT

## SUR LES INCONVÉNIENS QUI PEUVENT RÉSULTER DE L'EMPLOI DU CUIVRE DANS LA CONSTRUCTION DES CHEMINÉES,

ADRESSÉ A M. LE BARON MÉCHIN, PRÉFET DU DÉPARTEMENT DU NORD,

**PAR M. KUHLMANN.**

Janvier, 1836.

MONSIEUR LE PRÉFET,

Une plainte vous a été adressée le 13 juillet der-

(1) Voyez, pour tout ce qui concerne l'hygiène des marins, l'excellent ouvrage de M. C. Forget, *Médecine navale*, Paris, 1832, 2 vol. in-8.

nier par le sieur Dhont, maître-charron à Roubaix, à l'occasion des inconvéniens qui résultaient pour lui du voisinage de son habitation, d'une cheminée surhaussée par un large tuyau en cuivre. A plusieurs reprises, le plaignant avait remarqué qu'il était tombé du haut de sa propre cheminée, s'ouvrant au-dehors, à côté du tuyau de cuivre en question, de la suie, qui par son contact avec les alimens qu'il faisait préparer, leur communiquait une teinte verte et un goût désagréable, ce qui lui avait fait présumer la présence d'une certaine quantité de vert-de-gris dans cette suie. L'attention de l'administration devait être d'autant plus vivement excitée par ces plaintes, que les mêmes circonstances pouvaient se présenter ailleurs; les faits dénoncés étaient surtout d'une grande gravité à Roubaix, où il existe un grand nombre de cheminées en cuivre, et où faute d'eau de puits en quantité suffisante, on fait un usage assez général des eaux pluviales tombées sur les toits des habitations, et recueillies dans des citernes.

Dans cette circonstance, vous avez jugé convenable, monsieur le préfet, de prendre l'avis du conseil central de salubrité du département, qui délégua un de ses membres pour s'assurer sur les lieux, de la réalité des faits signalés. Le rapport de ce conseil adopté dans sa séance du 3 août dernier, vous fit reconnaître que les plaintes du sieur Dhont étaient fondées, et que des dangers réels pouvaient résulter de l'usage des cheminées en cuivre.

Par suite de ce rapport, vous avez cru nécessaire

de signaler cet objet à l'attention de M. le ministre du commerce, en le priant de vouloir bien provoquer une ordonnance royale pour interdire l'emploi du cuivre dans la construction des cheminées. M. le Ministre ayant desiré que les faits dénoncés fussent l'objet d'une nouvelle vérification, vous avez nommé une commission spéciale à l'effet de s'assurer :

1° Si, sur les toits des maisons voisines des cheminées surmontées de tuyaux de cuivre, on trouve réellement des traces d'oxide de cuivre.

2° Si les eaux recueillies sur ces sortes de toits en renferment des quantités sensibles, et si on en trouve au fond des citernes où ces eaux sont recueillies.

Cette commission, qui m'a chargé d'être son organe auprès de vous, s'est acquittée de sa mission avec toute l'attention que mérite une question qui touche de si près à la santé publique. (1)

Pour être à même de répondre aux questions que vous lui avez posées, elle a cru nécessaire d'examiner quelles dispositions locales résultaient de la construction de la cheminée, qui avait provoqué les plaintes du sieur Dhont, afin de s'assurer si quelque cause particulière n'avait pas pu influer sur les résultats signalés. Aux questions que vous aviez posées, venaient s'en joindre d'autres en grand nombre, et qu'il était utile de résoudre. En effet comment comprendre que de l'oxide ou du carbonate de cuivre aient pu être entraînés en assez grande quan-

(1) Cette commission était composée de MM. Delezenne, Bailly et Kuhlmann, rapporteur.

tité à travers un tuyau de cuivre, pour qu'en retombant dans une cheminée voisine, ils aient pu occasioner les inconvéniens dont s'était plaint le sieur Dhont? Cet oxide était-il produit dans l'intérieur de la cheminée de cuivre? où s'était-il détaché de sa surface extérieure par les dilatations et contractions successives du métal? où enfin n'existait-il pas dans la cheminée du plaignant lui-même, une cause qui pouvait expliquer les résultats observés?

Le premier soin de la commission a été de s'assurer sur les lieux des situations respectives de la cheminée du sieur Dhont et de celle surmontée d'un tuyau en cuivre, appartenant au sieur Degrandel, filateur.

Les deux cheminées dont il s'agit sont accolées l'une à l'autre, et séparées par un mur mitoyen; elles débouchaient à une hauteur égale d'environ 1 mètre 50 centimètres au-dessus du toit, ne présentant entre elles qu'une maçonnerie d'une demi-brique, lorsque le sieur Degrandel, tant pour obtenir dans ses foyers un tirage suffisant, que pour se soumettre aux conditions imposées par l'administration à la mise en activité d'une machine à vapeur nécessaire à son usine, a surhaussé le conduit de cheminée qui lui appartenait, par un tuyau de cuivre d'environ 8 mètres de hauteur.

En examinant les cendres et la suie tombées de la cheminée du sieur Dhont, il ne fut pas difficile d'y reconnaître la présence d'un sel de cuivre soluble, en assez grande quantité pour colorer l'eau avec laquelle on le mettait en contact. Cette suie exposée à l'air hu-

mide, présentait des parties distinctes colorées en vert. Cette matière pouvait être tombée dans la cheminée du sieur Dhont, entraînée par le courant établi dans la cheminée voisine, et précipitée par sa pesanteur, comme elle pouvait être le résultat d'une altération extérieure du tuyau de cuivre. Pour fixer nos idées sur ce point, nous avons examiné le couronnement de la cheminée en maçonnerie; aucune trace apparente d'oxide de cuivre n'a pu être aperçue sur la maçonnerie; le tuyau de cuivre n'était que très peu altéré par oxidation; aucune écaille d'oxide ne s'en était détachée; mais il était facile de reconnaître à la vue que, par les joints des feuilles de cuivre, il s'était écoulé au dehors une matière liquide, qui s'était desséchée avant d'arriver au bas du tuyau, et y avait laissé des traces d'un vert foncé. Jusque alors aucune circonstance n'avait pu servir à expliquer comment la suie de la cheminée du sieur Dhont pouvait être chargée d'une si grande quantité de sel de cuivre. Nos idées se fixèrent à cet égard, lorsque après avoir fait démolir une partie de la cheminée du sieur Dhont, nous parvînmes à nous assurer de quelle manière le tuyau de cuivre du sieur Degrandel avait été fixé dans la maçonnerie; nous nous assurâmes que ce tuyau de cuivre, d'un diamètre plus grand que n'était l'ouverture de la cheminée du sieur Degrandel, dépassait les bords de cette dernière, de manière à s'ouvrir en partie à sa base, dans l'intérieur de la cheminée du sieur Dhont. Il existait une communication de la largeur de deux doigts entre les deux cheminées; en portant

la main dans cette ouverture, il en sortit une grande quantité de suie mêlée de cendres blanches; l'intérieur du tuyau de cuivre était tapissé d'une croûte friable poreuse, et formée d'une infinité de paillettes brillantes blanches qui, examinées à la loupe, dénotaient une cristallisation régulière. Cette cendre et ces croûtes cristallines, exposées à l'air, se coloraient en bleu; les cristaux se dissolvaient entièrement dans l'eau, et donnaient une dissolution d'un bleu d'azur.

Les résultats analytiques les plus décisifs ont permis de constater que ces cristaux consistaient en sulfate de cuivre anhydre.

Conduits ainsi à une explication toute satisfaisante des inconvéniens observés par le sieur Dhont, il nous restait à examiner sous le rapport théorique, la production assez extraordinaire d'une grande quantité de sulfate de cuivre anhydre dans un tuyau de cuivre servant de cheminée. Après nous être assurés que ce résultat ne pouvait être attribué à aucune circonstance particulière du travail de fabrication du sieur Degrandel, nous avons dû en rechercher la cause dans l'emploi de la houille, comme combustible. Voici comment ce phénomène nous semble devoir être envisagé.

La houille contient des quantités variables de pyrites (bisulfure de fer); ce produit, à une température élevée, se transforme en monosulfure en abandonnant la moitié de son soufre. Par une alimentation bien conduite des foyers, ce soufre se brûle et passe à l'état d'acide sulfureux; mais au moment du

chargement, si le foyer reçoit une grande quantité de combustible à-la-fois, la quantité d'oxigène qui passe par la grille est insuffisante, ou la température s'abaisse trop pour permettre l'inflammation des gaz et une partie du soufre s'échappe à l'état d'hydrogène sulfuré, ou de soufre en vapeur. Cet hydrogène sulfuré ou ce soufre ou vapeur, en passant par le tuyau de cuivre, convertit une partie de ce métal en sulfure. La transformation du sulfure de cuivre en sulfate s'explique facilement par l'influence de l'air, qui pendant la nuit, passe à travers la cheminée; cette transformation présente toutefois cela de remarquable, que le sulfate produit affecte l'état critallin. (1)

Après avoir constaté la présence du sulfate de cuivre en grande quantité dans l'intérieur du tuyau de cuivre, nous avons cherché à nous assurer si une partie de ce sel pouvait être entraînée au dehors par le courant. Ces recherches ont pu avoir lieu dans le domicile même du sieur Dhont. Nous n'avons remarqué aucune trace extérieure bleue ou verte sur le massif de maçonnerie qui avait reçu le tuyau de cuivre, ni sur le toit dans les parties avoisinant la cheminée. Notre visite ayant eu lieu peu

(1) Je n'ai encore observé le sulfate de cuivre anhydre à l'état de cristaux que dans les ateliers destinés à l'affinage des matières d'or et d'argent, où ce sulfate est obtenu comme résidu; il se dépose à l'état de cristaux blancs ou légèrement colorés en jaune, pendant le refroidissement des dissolutions de ce sel dans une grande quantité d'acide sulfurique concentrée. (*Note du rapp.*)

de temps après une pluie assez abondante, il était permis de présumer que le sulfate de cuivre qui aurait pu s'échapper, avait été entraîné à l'état de dissolution dans une citerne établie dans la cour. L'analyse de l'eau de cette citerne nous a confirmés dans cette opinion. Les réactifs n'ont aucune action directe et immédiate sur cette eau, mais le produit de l'évaporation d'un litre de ce liquide, nous a permis de nous assurer de l'existence du sulfate de cuivre, dont nous ne pouvons toutefois évaluer la quantité au-delà d'un cent millième, quantité qui nous a paru insuffisante pour pouvoir, par l'emploi de cette eau aux usages domestiques, occasioner le moindre danger. Mais le fait que nous signalons n'en est pas moins grave; car il est à remarquer que la citerne du sieur Dhont, contenant environ 120 hectolitres, renfermait environ 120 grammes de sulfate de cuivre, et que si, au lieu d'être d'une si grande capacité, cette citerne avait été construite sur une plus petite échelle, elle aurait pu contenir les 120 grammes de sulfate dans une quantité de liquide, telle que le sel vénéneux eût pu avoir une influence funeste sur la santé des personnes qui auraient fait usage de cette eau. Ce résultat aurait lieu inévitablement dans la saison où les eaux pluviales sont rares, et pour le cas aussi où la citerne eût été disposée de manière à ne recevoir que les premières eaux pluviales, à raison de sa faible capacité.

Des taches vertes observées sur des pièces de bois placées dans la cour du sieur Dhont, et qui étaient dues au dépôt d'une certaine quantité de sel de cui-

vre, mêlé à du noir de fumée, ainsi qu'il a été constaté par les réactifs, nous ont donné une nouvelle preuve de l'émission par la cheminée d'une certaine quantité de sulfate de cuivre, entraînée par le courant. Après avoir constaté ces faits dans le domicile du sieur Dhont, nous avons examiné la cendre déposée au pied de la cheminée du sieur Degrandel. Cette cendre était fortement chargée de sulfate de cuivre. Des essais chimiques ont eu lieu encore sur les cendres des cheminées surhaussées en cuivre du sieur Madaud, rue Neuve, à Roubaix, du sieur Delerue, aîné, rue du Galon d'Eau, dans la même ville, du sieur Adolphe Yon, rue du Maire, et du sieur Le Sellier, rue des Bouchers, tous deux à Lille; dans toutes nous avons reconnu le sel de cuivre en assez grande quantité pour colorer l'eau en un beau bleu par le seul contact; partout le cuivre était à l'état de sulfate.

Nous avons soumis aussi à des essais de l'eau recueillie chez le sieur Dupuis-Demay, le plus proche voisin du sieur Delerue, et dont le toit est situé sous la cheminée de la machine à vapeur de ce dernier. Cette eau avait été recueillie dans un tonneau; elle était chargée d'une plus grande quantité de sulfate de cuivre que celle puisée dans la citerne du sieur Dhont.

L'examen chimique de l'eau d'une citerne recevant les eaux pluviales des toits voisins de la cheminée du sieur Madaud, à Roubaix, ne nous a pas fourni de caractère suffisamment positif de la présence du cuivre. Aucune trace de sel de cuivre n'a

été reconnue dans l'eau d'une citerne appartenant à madame veuve Prouvost, dont la maison est séparée de celle du sieur Degrandel par l'habitation du sieur Dhont, et dont le toit est plus élevé. Ce dernier essai a été fait dans le but de nous assurer si, par le courant établi dans les cheminées en cuivre, le sulfate pouvait être entraîné à une distance considérable de la cheminée où il s'était produit.

Là, s'est terminé, monsieur le préfet, l'examen de la question qui nous était soumise; nous eussions pu répéter nos essais sur les quatorze cheminées en cuivre qui ont été établies à Roubaix; mais nous avons pensé inutile de pousser plus loin nos investigations, et de retarder encore par de plus nombreuses analyses chimiques l'envoi de notre rapport.

Pour terminer notre mission, il nous reste à répondre catégoriquement aux diverses questions qui nous ont été posées dans votre lettre du 20 octobre dernier. Voici les conclusions auxquelles nous avons été conduits par nos recherches :

« Les cheminées de cuivre éprouvent par leur usage, lorsqu'elles servent à accélérer le tirage des foyers alimentés par la houille, une prompte altération; il s'y développe contre les parois intérieures, une croûte de sulfure de cuivre, qui passe à l'état de sulfate anhydre, et qui, dans cet état, est facilement entraîné au dehors par le courant, et retombe sur les toits environnans. Les eaux pluviales dissolvent ce sel, et le conservent en dissolution dans les citernes destinées à les recevoir. Les eaux de ces citernes peuvent contenir des quantités variables de

sulfate de cuivre, suivant l'exposition des toits dont l'écoulement les alimente, la direction du vent, et surtout aussi suivant la capacité des citernes. Le sel de cuivre entraîné dans les citernes étant dissous, aucune partie de ce sel ne se dépose de préférence au fond. »

Nous pensons, monsieur le préfet, qu'à cet exposé devait se borner le mandat que vous nous avez confié; nous desirons avoir satisfait aux termes et à l'intention de votre lettre du 28 octobre dernier, dictée par votre grande sollicitude pour la salubrité publique, placée sous votre tutelle.

---

# MÉDECINE LÉGALE.

## MÉMOIRE MÉDICO-LÉGAL

### SUR L'INFANTICIDE.

### EXAMEN DE CETTE QUESTION :

*Pendant combien de temps un enfant doit-il être considéré comme enfant* NOUVEAU-NÉ ?

**PAR LE DOCTEUR OLLIVIER** (D'ANGERS),

Membre de l'Académie royale de Médecine, etc.

---

Il n'est aucune question dans l'histoire de la médecine légale qui ait été l'objet d'un plus grand nombre de recherches et d'expériences, que celle qui a rapport à l'infanticide ; et, quand on considère tous les élémens qui peuvent concourir à sa solution, on n'est plus étonné de la multiplicité des travaux publiés sur ce sujet. En effet, toutes les questions relatives à la grossesse, à l'accouchement, à l'avortement, aux blessures, à la putréfaction, s'y rattachent plus ou moins directement ; le médecin-légiste a besoin de s'éclairer des lumières que fournissent l'embryogénie, l'anatomie normale et anormale du fœtus, et l'étude

des maladies qui se développent pendant la vie intrà-utérine : enfin, toutes les conditions qui influent sur la viabilité de l'enfant, tels sont les points nombreux qui réclament ici un examen approfondi.

Comme on le voit, la question de l'infanticide est très complexe : de là, les difficultés dont elle est souvent entourée, de là aussi ce concours de recherches entreprises dans le but de dissiper toutes les causes d'obscurités, inhérentes au sujet lui-même ou dépendantes des circonstances variées dans lesquelles le crime peut être commis.

La fréquence de l'infanticide n'a pas été non plus sans influence sur la multiplicité des travaux acquis aujourd'hui à la science ; nul doute que ces exemples réitérés du même fait ont conduit à en faire étudier avec plus de soin les moindres détails. Cependant il est une question première qui reste encore à résoudre ; il faut ici une définition précise de laquelle dépend l'application juste de la loi, définition que le législateur n'a pas donnée, et dont l'absence, dans le code qui nous régit, a été plus d'une fois la source d'interprétations erronées. Eh ! bien, aucun auteur, que je sache, ne s'est attaché jusqu'ici à donner cette définition précise, qui seule doit fixer la qualification du crime d'infanticide, qui, conséquemment, peut seule décider du degré de pénalité que la loi inflige au coupable ; en un mot, personne n'a cherché à résoudre cette question première :

*Pendant combien de temps un enfant doit-il être considéré comme enfant* NOUVEAU-NÉ?

C'est cette lacune dans l'histoire de l'infanticide que je viens signaler, et que le médecin-légiste est appelé à remplir, car c'est à lui qu'il appartient de poser les limites dans lesquelles on doit restreindre l'acception du mot *nouveau-né*. Ainsi se trouve justifiée cette partie de la définition de la médecine légale, qui indique toute la part que cette science peut avoir non-seulement dans l'interprétation, mais encore dans la composition de certaines lois.

La solution de cette question étant particulièrement nécessaire aux magistrats chargés de l'administration de la justice criminelle, on comprend que ce soient eux surtout qui aient été frappés du vague de cette expression (nouveau-né), et qu'ils aient senti le besoin d'en voir fixer la définition. Ce sont, en effet, les observations qui m'ont été adressées à ce sujet par un magistrat fort éclairé, appelé depuis longtemps à la présidence des cours d'assises (1), qui m'ont engagé à étudier cette question, et à émettre mon opinion sur la manière dont elle peut être résolue.

Une interprétation semblable ne doit pas être basée sur des considérations susceptibles de fournir matière à discussion, ou appuyée sur quelques points de doctrine : ici, l'autorité d'un nom qui dominerait dans la science, ne peut être invoquée. La question doit trouver sa réponse dans le fait lui-même que le médecin est appelé à examiner; mais il faut que cette réponse y soit écrite en caractères qu'on ne

---

(1) M. Naurays-Ladavière, conseiller à la cour royale d'Angers.

puisse méconnaître, qui parlent aux yeux du vulgaire lui-même, et qui se rattachent, s'il est possible, à quelque circonstance matérielle dont l'existence *constante*, soit indépendante de toute opinion scientifique. C'est avec des élémens de cette nature que je comprends qu'une solution aussi importante doive être donnée. Je ne puis mieux en faire sentir à-la-fois toute la nécessité et la gravité qu'en résumant d'abord les remarques très judicieuses qui m'ont été communiquées.

La question de savoir si un enfant doit être considéré ou non comme *nouveau-né*, est d'abord celle qu'il s'agit de résoudre en matière d'infanticide; car de sa solution peut dépendre la vie d'un accusé, la peine capitale étant applicable à quiconque est déclaré coupable du meurtre d'un enfant *nouveau-né*, tandis qu'une peine moindre, celle des travaux forcés à perpétuité, est prononcée contre l'auteur du meurtre *de tout autre individu qu'un enfant nouveau-né!* En effet, l'article 300 du Code pénal, qualifie infanticide, le meurtre d'un enfant *nouveau-né*, et l'article 302 du même Code prononce la peine de mort contre tout coupable d'infanticide, sauf le cas où le jury déclare qu'il existe des circonstances atténuantes en faveur de l'accusé; mais ce cas est *exceptionnel*, et ne change rien à la question (Art. 463 du Code pénal).

L'article 304 du même Code, punit de la peine des travaux forcés à perpétuité, seulement, l'auteur du meurtre simple, c'est-à-dire, qui est dégagé des circonstances aggravantes énumérées dans ce même

article 304, et qui sont : d'être précédé, accompagné ou suivi d'un autre crime, ou d'avoir pour objet, soit de préparer, faciliter ou exécuter un délit, soit de favoriser la fuite ou d'assurer l'impunité des auteurs ou complices de ce délit.

On voit d'après la teneur de ces différens articles, combien il importe qu'on exprime d'une manière précise ce qu'on doit entendre par *nouveau-né*. Des criminalistes et des médecins-légistes, interrogés sur cette question, ont jusqu'à présent émis des opinions très différentes, et basées sur des raisons très diverses. Les premiers ont pensé que le meurtre d'un enfant ne pouvait être qualifié *infanticide*, qu'autant que cet enfant *venait de naître*, admettant ainsi la définition de la plupart des Lexiques, qui n'est que la traduction grammaticale du mot *nouveau-né*. Il paraît que c'est aussi celle qu'adopte M. Marcel de Serres, auteur du *Manuel des cours d'assises*; il discute bien la question qui nous occupe (t. III, p. 365), mais il ne dit pas si l'enfant qui a *trois heures* d'existence, par exemple, est considéré comme *venant de naître*. Comment qualifiera-t-on celui dont une femme est accouchée depuis *six heures*, *douze heures*, *ou plus?* et, en effet, d'autres jurisconsultes pensent qu'il faut regarder comme *venant de naître* l'enfant qui n'est âgé que de *vingt-quatre heures*, de *trente-six heures*; suivant d'autres, l'enfant doit être considéré comme *nouveau-né* pendant *trois jours*, parce que la loi (Code civil, art. 55) fixe ce délai pour faire à la mairie la déclaration de la naissance de l'enfant. Mais si cette loi ve-

nant (comme bien d'autres) à être modifiée, accordait un délai d'un, deux ou trois ans, l'enfant âgé de trois ans moins un jour, serait donc encore un enfant *nouveau-né?* interprétation tout-à-fait inadmissible. M. Marcel de Serres paraît penser que la médecine ne peut fournir aucun document propre à décider la question, attendu les qualifications données à certaines maladies, qualifications admises généralement, et consacrées dans la science; ainsi, dit-il, les médecins désignent sous le nom d'*ictère du nouveau-né* une affection *qui dure plus d'une semaine* après la naissance (*loc. cit.*, t. III, p. 366); d'où il suit que, selon cet auteur, un enfant de *sept jours* ne serait plus un enfant *nouveau-né*.

Ces observations suffisent pour démontrer toute la divergence d'opinion des criminalistes sur l'interprétation légale du mot *nouveau-né*. Voyons ce qu'en pensent les auteurs qui ont écrit sur la médecine légale. Aucun d'eux, que je sache, ne s'est même occupé de cette question, quoique plusieurs aient fait remarquer le vague de l'expression *nouveau-né*, en définissant le mot infanticide, et en en bornant l'application au meurtre d'un enfant *né-vivant ou prêt à naître* (1), *ou qui vient de naître* (2). Chaussier avait-il en vue quelques-unes des conséquences qui

(1) Mahon, *Encyclopédie méthodique* art. *infanticide*. — Ibid. *Médecine légale et police médicale, avec quelques notes du citoyen Fautrel.* Paris et Rouen, 1801, in-8, 5 vol.

(2) Fodéré, *Traité de médecine légale et d'hygiène publique*, etc. tome IV, p. 453.

peuvent résulter de l'insuffisance de ces définitions, quand, dans le but de prévenir les inhumations clandestines d'enfans nouvellement nés, il proposait (1) qu'on arrêtât comme mesures générales dans les municipalités, qu'il n'y aurait aucuns frais d'inhumation pour les enfans qui naîtraient morts, ou *qui périraient dans la huitaine après l'accouchement?* Après avoir fait remarquer, comme Chaussier, que le mot *infanticide* signifie meurtre d'un enfant, *quel que soit son âge*, M. Orfila en restreint l'acception médico-légale à la désignation du meurtre d'un enfant nouveau-né; à ce sujet, il fait observer très judicieusement que le Code pénal ne mentionne pas le meurtre d'un *enfant naissant*, quoique évidemment on doive encourir la même peine que lorsqu'on tue un enfant qui vient de naître (2). Là se bornent ses réflexions sur le texte de l'article 300 du Code pénal.

M. Marc, également frappé du sens trop général du mot *infanticide*, qui s'étendrait ainsi à tous les cas d'homicide, veut qu'on ne qualifie de la sorte que le meurtre d'*un fœtus viable*, meurtre commis immédiatement *ou peu de temps après l'enfantement* (3). Enfin, M. Devergie (4) signale aussi

(1) Lecieux, *Considérations médico-légales sur l'infanticide*. Thèses de Paris, réimprimées en 1 vol. in-8, Paris, 1819, page 4.

(2) *Leçons de médecine légale*. Paris, 1823, in-8; *ibid.* 1827, in-8; *ibid.* 1836, in-8, 3 vol., t. II, p. 126.

(3) *Dict. de méd.* art. *infanticide*. Année 1825, 1re édit.

(4) *Médecine lég. théorique et pratique*. Paris, 1836, in-8. T. I, p. 484.

le peu de précision du texte de l'article 300 du Code pénal, et il demande : « Qu'est-ce que le législateur « a entendu par l'expression *nouveau-né?* Est-ce « l'enfant né depuis *une heure, un jour, un ou plu-« sieurs mois?* » Pour répondre à cette question, il se borne à citer un arrêt de la Cour suprême de ruxelles portant qu'un enfant né depuis *quatorze jours*, ne doit plus être considéré comme enfant nouveau-né. Je rapporterai tout-à-l'heure le texte de cet arrêt.

Certes, cette détermination est préférable à l'incertitude des définitions données jusqu'ici. Mais sur quelle base la Cour suprême de Bruxelles s'est-elle appuyée pour fixer cette limite? Ne peut-il pas se présenter d'autres cas dans lesquels une semblable période de temps ne soit pas en rapport avec les circonstances au milieu desquelles le crime aurait été commis? Si l'enfant n'avait eu que *six jours* d'existence, par exemple, quelle eût été la décision de la Cour? Je le répète, puisque le silence de la loi oblige à une interprétation du sens attaché au mot *nouveau-né*, rien ne doit être ici abandonné à l'arbitraire : il faut que la définition légale de ce mot repose sur des caractères matériels qui ne puissent prêter à l'équivoque.

On voit d'après ce qui précède que les médecins-légistes, comme les jurisconsultes, ont jusqu'à ce jour laissé la question complètement indécise. Les faits que je vais rapporter, démontreront combien il est nécessaire d'en donner une solution claire et définitive.

PREMIER EXEMPLE.

Le 4 avril 1822, la fille Strumann, accouche dans un hospice, d'un enfant qui est inscrit sur les registres de l'état civil. Le 18 du même mois, elle donne la mort à cet enfant.

Devant la Cour d'assises de Liège, le ministère public pose la question de culpabilité en ces termes:

« Jeanne Strumann est-elle coupable d'avoir, le « 18 avril 1822, commis volontairement un homi- « cide sur un enfant *nouveau-né ?* »

L'avocat de l'accusée demande que les mots *nouveau-né* soient retranchés de la question. La Cour ne statue pas sur cette réclamation.

Pourvoi : 1° pour violation de l'article 408 du Code d'instruction criminelle, en ce que la Cour avait refusé de prononcer sur la demande, tendant à ce que les mots *nouveau-né* soient retranchés de la question;

2° Pour fausse application de l'article 300, et violation des articles 302 et 304 du Code penal, en ce qu'on aurait appliqué la peine de l'infanticide au meurtre d'un enfant qui n'était pas nouveau-né.

*Arrêt.* La Cour suprême de Bruxelles, vu les articles 300 du Code pénal, 408 du Code d'instruction criminelle, et l'article 2 de l'arrêté du 6 novembre 1814 : attendu, sur le premier moyen, etc.; attendu, sur le deuxième moyen, que l'enfant dont il s'agit était né dans un établissement public, et avait été inscrit sur les registres de l'état civil, sous le nom de sa mère; que dans ces circonstances,

*et après quatorze jours de vie*, on ne pouvait plus, dans le sens de l'article 300 du Code pénal, le considérer *comme un enfant nouveau-né*, de l'existence duquel on avait voulu anéantir les traces, etc... La Cour casse et annulle...

M. Dalloz a rapporté cet arrêt dans son Recueil, sans aucun commentaire, et en ces termes : L'enfant né dans un établissement public, inscrit sur les registres de l'état civil, et *âgé de quatorze jours*, *n'est plus un enfant nouveau-né* dans le sens de l'article 300; en conséquence, sa mère, en lui donnant volontairement la mort ne commet pas le crime d'infanticide proprement dit, mais se rend coupable d'un simple meurtre (t. XII, p. 964).

Mais il est évident, comme je l'ai déjà fait remarquer, que cette décision ne pourrait tout au plus être applicable à l'avenir qu'à un cas identique à celui dont il s'agit. En outre, on voit qu'ici l'absence de toute dissimulation de la grossesse et de l'accouchement de la part de la mère, est une circonstance dont il a été bien tenu compte, et qu'on a rapprochée de l'âge de l'enfant. Ainsi, l'arrêt a été motivé en partie sur un fait étranger à l'enfant lui-même, en ce sens qu'il n'a trait aucunement aux raisons d'après lesquelles la Cour a prononcé que l'enfant *n'était plus nouveau-né après quatorze jours d'existence*.

Dans le cas suivant, nous allons voir le ministère public, admettre, au contraire, que *pendant un mois*, un enfant doit être qualifié *nouveau-né*. Les détails de cette affaire, importante par les consé-

quences qui ont résulté de l'interprétation du mot *nouveau-né*, m'ont été communiqués par M. Naurays-Ladavière. Les débats eurent lieu devant une Cour d'assises d'un des départemens de l'Ouest. Les faits remontent à l'année 1823.

DEUXIÈME EXEMPLE.

La fille G..., domestique chez un cultivateur de la commune de Saint-B...., fut soupçonnée d'avoir une intrigue avec un jeune homme des environs. Bientôt quelques symptômes de grossesse se manifestèrent, on lui en parla, mais elle soutint toujours qu'elle n'était pas enceinte. Au bout d'un certain temps son embonpoint disparut sans que sa santé parût altérée. Elle ne cessa pas de vaquer à ses travaux ordinaires, et l'on crut qu'on s'était trompé à son égard. Cependant les soupçons n'étaient pas tout-à-fait dissipés; la police judiciaire continuait ses recherches, et après un mois de perquisitions, on découvrit dans un fossé plein d'eau, le corps d'un enfant du sexe masculin. L'examen, qui en fut fait avec soin, fit reconnaître qu'il avait vécu, et qu'il était mort par strangulation. L'instruction qui suivit, produisit des preuves convaincantes de la culpabilité de la fille G....

Devant le jury, et après plusieurs dénégations, elle finit par confesser son crime; elle dit et prouva n'avoir commis ce crime que *plus de quinze jours* après la naissance de son enfant qui, pendant ce temps, était resté caché chez une amie dans la maison de laquelle l'accouchement avait eu lieu; elle ne s'était décidée à étrangler son enfant que lorsque l'activité

des poursuites lui avait fait craindre de voir son déshonneur rendu public.

Le défenseur de l'accusée, s'emparant de cette circonstance, s'attacha à montrer que le meurtre d'un enfant, *âgé de quinze jours*, n'était plus un infanticide, emportant la peine capitale, mais un meurtre simple, puni seulement des travaux forcés à perpétuité. Le ministère public soutint le contraire, disant que *pendant un mois au moins*, un enfant devait être considéré comme *nouveau-né* : il s'appuyait sur des motifs puisés dans l'extrême faiblesse de l'enfant, dans le besoin pressant qu'il avait de sa mère, dans les relations intimes qui unissaient l'un à l'autre, etc. L'avocat répliqua que ces considérations reposaient sur des motifs qui étaient de nature à subsister bien plus d'un mois, et qui pourraient même conduire à plusieurs années. Enfin, on revenait toujours et irrésistiblement à cette question : *Que doit-on donc entendre par enfant nouveau-né?*

Dans cette conjoncture, les jurés ayant trouvé que l'accusée avait droit à quelque indulgence, et d'après une question subsidiaire qui fut posée, celle de savoir *si l'enfant était ou non nouveau-né*, déclarèrent en vertu de leur *omnipotence*, et sans donner de motifs, que la fille G.... était coupable de meurtre sur la personne de son enfant, *qui alors n'était plus un enfant nouveau-né.*

La fille G.... fut condamnée aux travaux forcés à perpétuité, par application de l'article 304 du Code pénal.

Si les jurés avaient considéré l'enfant comme en-

fant *nouveau-né*, cette fille portait sa tête sur l'échafaud (art. 300 et 302 du Code pénal.)

Enfin, la Cour de cassation a annulé récemment un jugement rendu par la cour d'assises de la Meurthe, dans une affaire où le ministère public et la Cour avaient qualifié d'infanticide le meurtre d'un enfant, *âgé de quarante jours*. Voici le fait que je transcris du journal LE DROIT (15 janvier 1836, n. 36.)

TROISIÈME EXEMPLE.

Cour de cassation (chambre criminelle), audience du 24 décembre 1835.

Le 21 juin, Marie Demanche est accouchée d'un enfant mâle qu'elle mit en nourrice : la naissance fut déclarée à l'état civil, elle alla plusieurs fois le visiter. Le 31 juillet (quarante jours après la naissance), elle le retira de nourrice, et le jeta dans la Meurthe, en suivant le chemin de Deply. C'est pour ce fait qu'elle a été traduite devant la Cour d'assises de la Meurthe, qui l'a condamnée à la peine des travaux forcés à perpétuité, comme coupable d'infanticide. Marie Demanche s'est pourvue en cassation pour fausse application de l'article 380 du Code pénal. La Cour, sur les conclusions de M. l'avocat-général Tarbé, a rendu l'arrêt suivant :

« Attendu que la loi, en qualifiant l'infanticide, et en punissant d'une peine plus forte le meurtre d'un enfant *nouveau-né*, n'a eu en vue qu'un homicide volontaire commis sur un enfant au moment où il vient de naître, ou dans un temps très rapproché de celui de la naissance; que ces dispositions ne peu-

vent être étendues au meurtre d'un enfant qui a déjà atteint l'âge de quarante-et-un jours, et dont, par conséquent, la naissance, si elle n'a été légalement constatée, n'a pu, du moins le plus souvent, rester entièrement inconnue; que cette extension répugne, et à l'art. 300 du Code pénal, et à l'esprit de la législation sur l'infanticide, qui n'a voulu protéger par un châtiment plus sévère la vie de l'enfant que lorsqu'il n'est pas encore entouré des garanties communes, et que le crime peut effacer jusqu'aux traces de la naissance;

« Attendu que Marie Demanche a été reconnue coupable, avec des circonstances atténuantes, d'avoir homicidé volontairement un enfant dont elle était accouchée le 21 juin précédent: qu'au lieu de lui appliquer sous la modification de l'article 403 du Code pénal, la peine du meurtre, la Cour d'assises a prononcé contre elle, sous la même modification, la peine de l'infanticide, en quoi elle a faussement appliqué les articles 300 et 302 du Code pénal, et violé, en ne le lui appliquant pas, l'article 306 du même Code; la Cour casse. »

Les exemples que je viens de rapporter prouvent suffisamment, je pense, combien il importe que la qualification de *nouveau-né* soit rattachée à un évènement tout à-la-fois naturel et matériel, indépendant de toute disposition réglementaire de police ou d'administration; en un mot, que l'enfant lui-même puisse fournir quelques caractères positifs, d'après lesquels le médecin et le jurisconsulte le qualifieront avec certitude *nouveau-né*. Nous voyons ici trois

Cours différentes admettre également comme *nouveau-nés* des enfans qui avaient : l'un, *quatorze jours*, l'autre, *quinze jours*, et le troisième, *quarante jours d'existence extra-utérine*. Dans un de ces cas, le ministère public soutient que *pendant plus d'un mois* un enfant doit être considéré comme *nouveau-né*, et c'est le jury qui décide, sans donner de motifs, que l'enfant perd cette qualité *après quinze jours* de vie hors du sein de sa mère. Dans les deux autres cas, la Cour suprême, qui juge en dernier ressort toutes les questions civiles et criminelles, prononce que le meurtre d'un enfant ne doit plus être regardé comme un *infanticide* quand *quatorze jours* et, à plus forte raison, *quarante jours* se sont écoulés depuis la naissance de l'enfant.

Mais les termes de ces arrêts, et du dernier, par exemple, présentent toujours le même vague, la même absence d'une détermination précise, quand il s'agit de dire ce qu'on doit entendre par nouveau-né. « L'infanticide (texte de l'arrêt) est l'homicide volontaire commis sur un enfant *au moment où il vient de naître*, ou *dans un temps très rapproché de la naissance* », définition qui conduit toujours à cette question : quelle est donc la durée du temps pendant lequel un enfant doit être considéré comme nouveau-né ? quel est le terme au-delà duquel cette qualification ne lui est plus applicable ?

Examinons les phénomènes qui se manifestent chez l'enfant immédiatement après sa naissance, et qui constituent le passage de la vie fœtale à la vie indépendante. Voyons si l'enfant ne porte pas sur lui

pendant quelque temps les traces de cette transition si remarquable par suite de laquelle il devient un être à part, ayant sa vie propre. Aussitôt qu'il est né, la respiration s'établit, et la circulation cesse en même temps de dépendre de celle de la mère. Le sang appelé dans les poumons, où il reçoit à l'instant même l'influence vivifiante de l'air, prend un cours nouveau; jusque-là ce fluide nutritif était porté de la mère à l'enfant par le cordon ombilical. Ce lien, qui les unissait intimement, qui rendait la vie de l'un dépendante de celle de l'autre, ce lien vasculaire devient inutile. Bientôt ce cordon se décolore, se flétrit, et pour peu qu'on attende quelques minutes avant de le couper pour détacher l'enfant de sa mère, on voit à peine quelques gouttes de sang s'écouler au moment de sa section, et pourtant peu d'instans auparavant, ce cordon constituait le canal qui transmettait à l'enfant tout le sang qui le nourrissait.

A mesure que les deux grandes fonctions de la respiration et de la circulation s'établissent ainsi, des changemens importans ont lieu dans les poumons, le cœur et les gros vaisseaux: changemens qui rendent la vie de l'enfant de plus en plus indépendante, plus difficile à suspendre ou à détruire, et qui préparent, et déterminent enfin du *quatrième au huitième jour*, la séparation de la portion du cordon ombilical qui adhérait encore à l'enfant. Je crois inutile de reproduire ici les observations neuves et si importantes de Billard sur ce sujet. (1)

---

(1) *Traité des maladies des enfans nouveau-nés et à la mamelle*, etc.

Cette chute naturelle du cordon ombilical est ainsi le dernier phénomène qui suit *nécessairement et toujours la transition récente* de la vie fœtale à la vie indépendante. Dès que cette trace matérielle n'existe plus, on en est réduit aux conjectures pour établir l'époque précise de la naissance d'un enfant, pour le qualifier *nouveau-né*.

En effet, croit-on qu'en groupant tous les caractères anatomiques propres aux divers âges du fœtus et de l'enfant pendant les premières semaines qui suivent sa naissance, on puisse arriver par ce rapprochement à déterminer autre chose que le degré de développement d'un enfant? Ces caractères, qu'on trouvera sur le cadavre d'un enfant, ne peuvent évidemment fournir aucune autre indication; et quand même on découvrirait de la sorte que l'enfant n'a atteint que le degré de maturité propre au huitième ou au neuvième mois de la conception, on n'en pourrait pas conclure davantage qu'il était récemment né lorsqu'on l'a tué, *si une portion du cordon n'est plus adhérente à l'ombilic.*

Sans doute si l'on constate sur le cadavre la non-occlusion du trou de Botal, la perméabilité du canal artériel, ces deux faits viendront à l'appui de l'opinion que l'enfant est assez récemment né. Mais cette persistance des ouvertures fœtales après la naissance, ne peut avoir ici, comme preuve, qu'une valeur très secondaire, car le trou de Botal ne s'oblitère pas

Paris 1827 in-8 ; *ibid.* 1833 in-8, avec une notice sur la vie et les ouvrages de l'auteur, par le doct. Ollivier (d'Angers).

constamment (je l'ai trouvé non oblitéré sur plusieurs cadavres d'adultes, et même chez une femme de soixante ans, sans qu'on eût observé de cyanose, ou tout autre symptôme d'affection du cœur), et le canal artériel peut rester perméable jusqu'à la fin de la *troisième semaine* après la naissance (Billard, *loc. cit.*, p. 579). Un exemple suffira pour montrer que l'ensemble des caractères anatomiques propres à telle ou telle époque du développement du fœtus ne peut servir en aucune manière à préciser la durée du temps écoulé depuis la naissance, et que la présence seule du cordon peut fournir cette solution.

Une femme accouche au *septième mois* de sa grossesse d'un enfant bien conformé, plein de vie ; malgré sa naissance précoce, cet enfant se développe parfaitement, sa santé n'éprouve aucune atteinte. Au bout de quinze jours, d'un mois ou de six semaines, il périt de mort violente. A aucune de ces époques il n'a encore atteint le degré de maturité qu'on observe à la naissance à terme. Eh! bien, dans ces trois circonstances, dira-t-on que l'enfant était *nouveau-né* au moment de sa mort, parce que le développement de ses organes n'était pas arrivé au degré qui caractérise la fin de la dernière période de la vie fœtale? Cette conséquence serait inexacte, car cet enfant, né à sept mois, avait déjà quinze jours, un mois, six semaines d'existence, de vie indépendante, quand on l'a tué, et l'on voit qu'il se trouvait dans les limites que la Cour de cassation elle-même a posées pour établir qu'un tel enfant n'est plus *nouveau-né*. J'ajouterai que les caractères anatomiques

peuvent laisser beaucoup d'incertitude sur l'âge précis de l'enfant, né ainsi avant terme, car une cause quelconque dépendant soit de la mère, soit des annexes du fœtus, peut en avoir retardé le développement général.

Ainsi, le résultat le plus palpable de tous les changemens survenus dans les organes et les fonctions d'un enfant qui vient de naître, résultat qui n'exige aucune notion scientifique pour être reconnu, c'est la chute naturelle du cordon ombilical. Tant que ce cordon adhère à l'ombilic, l'enfant porte avec lui la preuve matérielle qu'il est *nouvellement détaché de sa mère*, qu'il est *nouveau-né*. Le cordon une fois séparé de l'ombilic, il devient impossible de décider, même approximativement, si la naissance est récente, soit dans les cas d'accouchemens avant terme, soit dans ceux qui ont lieu au terme naturel de la gestation. Je ne puis trop le répéter, toute décision alors est basée sur de simples présomptions, sur des conjectures, sur l'interprétation tout arbitraire de quelques-unes des circonstances du fait que le médecin-légiste et le magistrat ont à examiner.

On objectera peut-être que la chute naturelle du cordon ombilical a lieu elle-même à des époques variables, et qu'ainsi elle ne fournit qu'un moyen de détermination approximative. Il est vrai que cette séparation du cordon peut varier du quatrième au huitième jour. Mais l'erreur qu'on pourra commettre en calculant l'époque de la naissance d'après la présence du cordon encore adhérent, ne portera jamais sur plus de *quatre jours*, et le caractère que je

propose, circonscrit ainsi, dans cet intervalle très limité, la durée du temps pendant lequel l'enfant a réellement droit à la qualification de *nouveau-né*.

Dira-t-on qu'en adoptant pour base de détermination la chute du cordon ombilical, on est exposé à refuser cette qualification à un enfant né depuis quatre jours seulement, tandis qu'elle sera encore applicable à un autre né depuis huit jours ? Je ne vois pas là une objection, mais bien une conséquence forcée de la règle que je cherche à établir: car dès que j'admets que la présence du cordon encore adhérent est la preuve unique et irréfragable de la naissance *très récente* de l'enfant, une différence de trois ou quatre jours ne détruit pas la valeur de mon opinion, puisque le cordon peut rester attaché à l'enfant jusqu'au huitième jour, comme il peut s'en détacher le quatrième. Seulement, il est évident que, comme il ne reste, après la séparation du cordon, aucun caractère précis pour établir une distinction fondée entre l'enfant né depuis peu de jours et celui dont la naissance date déjà de plusieurs semaines, il en résulte que vous qualifiez le meurtre du premier comme celui du second, malgré la distance qui les sépare; en sorte que pour l'un et l'autre, le crime rentre évidemment dans les cas d'homicide.

Mais, d'après les exemples que j'ai rapportés, n'est-il pas évident qu'il ne peut y avoir qu'avantage à resserrer les limites dans lesquelles l'enfant doit conserver la qualité de *nouveau-né ?* On comprend difficilement comment on a pu, dans ces différens cas, donner à cette expression une extension

aussi grande. Le crime d'infanticide est malheureusement assez fréquent, sans qu'on y assimile encore celui qui ne mérite véritablement pas cette qualification, et dont la pénalité est moindre.

Je ne pense pas qu'on puisse m'opposer comme pouvant détruire la valeur absolue du caractère que je regarde comme pathognomonique, et spécial au nouveau-né, les cas d'absence du cordon par suite de son arrachement ou de sa section, immédiatement à son insertion ombilicale ; car les bords déchirés ou saignans de l'anneau plus ou moins dilaté, sans retrait vers l'abdomen, si l'enfant est mort d'hémorrhagie, attesteront alors suffisamment la séparation *accidentelle* et *récente* du cordon, prouveront sans réplique que la naissance ne date pas de plus de huit jours, et qu'ainsi l'enfant était *nouveau-né*.

Mais ne serait-il pas possible qu'une cautérisation faite après avoir coupé ou déchiré le cordon immédiatement à son insertion ombilicale, donnât lieu à toutes les apparences d'une cicatrice ancienne? En faisant disparaître de la sorte le caractère d'après lequel vous qualifiez un enfant *nouveau-né*, on pourrait ainsi faire considérer comme homicide un infanticide réel?

Quelque cautérisation qu'on fasse immédiatement après la séparation *accidentelle* du cordon, il n'en résultera pas un travail de cicatrisation plus hâtif, et l'expérience a démontré que cette cicatrisation n'est achevée communément que du *dixième au douzième jour* après la naissance. Or, le cordon

ayant été coupé ou déchiré avant le huitième jour, puisque vous supposez l'enfant tué avant le terme de la chute naturelle du cordon, la dissection prouvera toujours alors d'une manière évidente que l'ombilic n'offre pas le resserrement et la forme particulière qu'il présente ordinairement, quand sa cicatrice est naturelle et complète, changemens qui ont été si bien décrits par Billard (*loc. cit.*).

On a pensé aussi que, dans ces sortes d'affaires, il est bien plus aisé de fixer l'instant de l'accouchement que celui de la séparation naturelle du cordon ombilical; qu'il est presque impossible de déterminer cette dernière circonstance, soit parce que ce cordon, rompu, déchiré avec violence lors de l'accouchement, ne peut se dessécher, ni se séparer *naturellement* du corps; soit parce que les cadavres des enfans homicidés sont souvent retrouvés plusieurs jours après leur naissance, submergés, enfouis, et dans un état de décomposition et de putréfaction qui rend les observations exactes impossibles; qu'alors on est obligé de conjecturer encore, ce qui peut conduire à l'erreur, tandis que le fait grave de l'accouchement, presque toujours certain dans son époque, est là pour servir de point de détermination.

Je répondrai d'abord que la rupture du cordon ou sa déchirure avec violence lors de l'accouchement, ne l'empêche pas de se dessécher et de tomber *naturellement*; que d'ailleurs il ne s'agit pas ici de suivre et d'observer les phases successives de la séparation naturelle du cordon ombilical, d'en fixer l'époque, mais seulement de constater s'il est ou non

adhérent à l'enfant ; quant aux effets de la putréfaction, ils n'ont pas pour résultat de détacher le cordon de l'ombilic de l'enfant : le cordon se putréfie avec le cadavre, et l'on trouve encore l'un adhérent à l'autre après un mois et six semaines d'inhumation ou de submersion. C'est un fait que j'ai constaté dans plusieurs cas d'infanticide. Ainsi, malgré la décomposition putride, le caractère que je regarde comme propre à l'enfant nouveau-né reste intact et parfaitement reconnaissable.

En est-il de même de celui qu'on veut trouver dans l'accouchement, et peut-on presque toujours en préciser l'époque? non sans doute, car au-delà du dixième jour, il est ordinairement fort difficile de répondre affirmativement qu'il y a eu accouchement récent. Mais si la mère reste inconnue ou si on ne la découvre que long-temps après l'examen du cadavre de l'enfant, comment constater que l'accouchement a eu lieu, et qu'il se rapporte précisément à l'époque de la naissance de l'enfant dont on avait retrouvé le corps? D'ailleurs l'infanticide peut être commis par toute autre personne que la mère de l'enfant, à son insu même, comme je l'ai vu une fois, et le fait de l'accouchement est alors insignifiant.

Enfin, dira-t-on, pour que la présence du cordon ombilical ait toute la valeur que vous lui assignez, il faut qu'il soit bien démontré que jamais on n'a vu d'enfant né vivant sans cordon, que toujours ce lien vasculaire existe, et il paraît qu'on a des exemples du contraire. Cette objection est sans contredit la plus forte qu'on puisse me présenter, et il suffirait de

l'articuler, si elle était fondée, pour faire rejeter sans examen la proposition que je veux établir.

On trouve, en effet, dans les annales de la science, quelques observations rapportées par différens auteurs, comme exemples d'enfans nés sans cordon et même sans ombilic. Mais les unes manquent de détails suffisans pour justifier un pareil titre ; les autres font mention de cordon rompu dans la matrice, et dont les extrémités se sont *cicatrisées* isolément avant la sortie de l'enfant *qui, cependant, serait né vivant!!!* Le plus grand nombre de ces observations se rapporte à un vice de conformation (*l'exstrophie de vessie*, Chaussier) dans lequel l'ombilic est souvent confondu avec la tumeur formée par la membrane muqueuse vésicale, disposition qui a long-temps induit en erreur, et fait supposer que dans ces cas il n'y avait pas de cordon, parce qu'on ne voyait pas d'ombilic. Aujourd'hui tous ces récits merveilleux sont réduits à leur juste valeur. Les observations et les recherches modernes, entre autres celles de Chaussier (1), de MM. Rob. Froriep (2), Kohlschvetter (3), Velpeau (4), etc., ne

(1) Discours sur les vices de conformation du fœtus, inséré dans le *procès-verbal de la distribution des prix aux élèves sages-femmes de l'hospice de la Maternité de Paris, le* 18 *juin* 1812. Paris 1812, in-8 de 116 p. — pages 98 et 99.

(2) *De funiculi umbilicalis defectu commentatio academica.* Berlin 1832, in-8, fig. 42 pp.

(3) *Quædam de funiculo umbilicali frequenti mortis nascentium causa commentatio physiologico-obstetricia.* Leipsig, 1833, in-8, 100 p. § 79.

(4) *Rapport sur un cas d'exstrophie congénitale de la vessie*, *et*

laissent pas le moindre doute à cet égard, et il n'est pas de vérité mieux établie dans la science que celle qui consacre l'existence du cordon ombilical chez l'homme, comme un fait constant et indispensablement nécessaire au développement régulier de l'embryon et du fœtus. Ainsi tombent devant un examen éclairé toutes les conséquences qu'on a pu déduire d'une observation inexacte.

Billard, qui avait été consulté par le magistrat que j'ai déjà cité, pensait que la cicatrice de l'ombilic devait être complète pour que la qualification de *nouveau-né* pût cesser d'être applicable à un enfant dont la naissance est récente. Personne plus que moi n'a rendu un éclatant hommage aux travaux remarquables et aux talens éminens de Billard, personne n'a plus apprécié son esprit d'observation et les recherches pleines de sagacité dont il a enrichi la science; mais, je ne doute pas qu'il eût modifié son opinion, s'il eût étudié assez la question pour l'envisager sous toutes ses faces. La cicatrisation complète de l'anneau ombilical étant elle-même consécutive à la chute naturelle du cordon, il est évident que lorsqu'elle existe, elle fournit un argument de plus pour prouver que l'enfant *n'est plus nouveau-né*. Mais si cette cicatrisation est communément complète du dixième au douzième jour après la naissance (Billard), il est une foule de causes qui peuvent la

---

*recherches sur quelques-unes des principales questions qui se rattachent à l'existence de cette difformité*, inséré dans les Mémoires de l'Académie royale de médecine, t. III, p. 90 et suiv. Paris 1833, in-4.

retarder, et empêcher qu'elle ne soit achevée avant trois semaines et même un mois. Parmi ces causes, les unes sont naturelles et tiennent à l'état particulier du cordon ; les autres dépendent de circonstances accidentelles et fréquentes. Ainsi, j'ai observé plusieurs fois que des bains donnés trop tôt après la naissance, produisent cet effet ; le frottement des langes, la négligence apportée dans les soins de propreté, peuvent avoir le même résultat : on voit très fréquemment le contact prolongé et répété de l'urine, déterminer chez l'enfant nouveau-né, un érythème auquel succède un érysipèle, qui s'étend de proche en proche jusqu'à l'ombilic, et y entretient une inflammation qui retarde la marche de la cicatrice ombilicale. Or, dès que ce phénomène est sujet à tant de variations, soit naturellement, soit accidentellement, il ne peut évidemment pas servir de caractère pour établir une limite qui doit puiser toute sa valeur dans la fixité des bases sur lesquelles elle repose.

Si je ne m'abuse, il résulte de la discussion et de l'examen auxquels je viens de me livrer, que la question de savoir si un enfant doit être ou non qualifié *nouveau-né* dépend de la *présence ou de l'absence du cordon ombilical* : cette qualification se rattachant ainsi à un fait matériel et isolé, constant et bien facile à reconnaître, cessera d'être sujet à controverse, et soulevera même moins de contestations que si elle dépendait de la réunion de plusieurs circonstances. Il importe donc beaucoup que, dans leurs rapports, les médecins experts et les officiers de police judiciaire n'omettent jamais de mentionner si le

cordon était encore attaché à l'enfant quand ils ont examiné le cadavre.

En résumé, je crois pouvoir répondre ainsi à la question qui fait l'objet de ce mémoire : *un enfant doit être considéré comme* NOUVEAU-NÉ *tant que le cordon est adhérent à l'ombilic* ; ou en d'autres termes, *un enfant doit être qualifié* NOUVEAU-NÉ *jusqu'à la chute naturelle du cordon ombilical.* Je ne pense pas que l'une ou l'autre de ces explications doive entrer dans le texte d'un article de loi, car on pourrait en réclamer d'analogues pour beaucoup d'autres questions. A la vérité, ce n'est pas ici une interprétation qu'on donnerait, mais bien une limite qui serait posée par le législateur afin de bien fixer la qualification du mot *nouveau-né*.

Toutefois, si l'on reconnaît que les motifs sur lesquels je m'appuie sont justes et fondés ; si l'interprétation que je propose était admise, ne pourrait-on pas la traduire *en énonçant simplement le nombre de jours pendant lesquels le cordon ombilical peut rester adhérent à l'enfant?* L'article 300 du Code pénal serait ainsi conçu :

« Est qualifié *infanticide* le meurtre d'un enfant nouveau-né : l'enfant est considéré comme *nouveau-né pendant les huit premiers jours de son existence.*»

Tel est, en dernière analyse, le but que je me suis proposé dans ce travail, et je l'aurai atteint si les remarques et les observations que je viens de présenter peuvent concourir à faire préciser ce point important de notre législation.

Je ne suis pas assez versé dans la science du

droit pour indiquer tous les cas où le législateur a limité ainsi la durée du temps pendant lequel et au-delà duquel, telle ou telle disposition judiciaire est ou n'est plus applicable ; mais je puis citer comme exemples, les articles sur la pénalité relative aux blessures, qui fixent la durée d'incapacité de travail que ces lésions peuvent entraîner. En outre, je pense que, dans l'espèce, je ne propose pas une innovation : le code d'un des royaumes d'Allemagne en offre la preuve. Voici le texte de l'article 159 du Code de Bavière, sur l'infanticide : *un enfant est réputé nouveau-né lorsqu'il n'a pas vécu trois jours* (1). Je n'entrevois pas les motifs sur lesquels on s'est appuyé pour établir une limite aussi restreinte, mais je doute fort qu'ils aient été puisés dans quelques considérations relatives à l'enfant lui-même ; tandis que celle que je propose est fondée sur un caractère dont je crois avoir démontré toute la valeur. Quoi qu'il en soit, l'article du Code bavarois détermine au moins ce qu'on doit entendre par *nouveau-né*, et fait ressortir la lacune qui existe sous ce rapport dans le Code pénal français.

Je soumets mon opinion aux lumières des criminalistes, et des médecins chargés d'éclairer l'autorité

(1) J'ai trouvé l'exposé de tous les articles du Code de ce pays, relatifs à l'infanticide, dans une brochure peu connue en France, et qui mérite de l'être sous plus d'un rapport. Voici son titre : *Quelques faits remarquables d'infanticide soumis aux réflexions du législateur, du juge et du médecin*. Par S. C. membre du tribunal d'appel du canton de Vaud. Lausanne, 1825, in-8, 91 p.

judiciaire par leurs investigations. Je m'estimerai heureux d'avoir examiné cette question médico-légale, si mes observations peuvent fournir quelques documens utiles aux magistrats chargés de l'administration, souvent si difficile, de la justice criminelle.

---

## QU'EST-CE QU'UN ENFANT NOUVEAU-NÉ ?

**PAR LE PROF. ROB. FRORIEP,**

**A BERLIN.**

*Wochenschrifs für die gesammte heilkunde.* Herausg. von Dr Casper; 1835, n. 47, p. 753. (1)

---

L'importance de cette question est fondée sur le fait que, d'après notre Code général, l'infanticide est puni tantôt plus gravement par *la question et le traînement au lieu d'exécution*, tantôt plus légère-

---

(1) C'est au mois de septembre 1835 que je fus consulté par le magistrat, dont les observations me déterminèrent à composer le mémoire qui précède. Par une coïncidence assez étrange, c'est vers la même époque que M. Froriep, à Berlin, examinait la même question. Je mentionne ici ce rapprochement, non pas pour éloigner toute discussion de priorité, mais pour faire remarquer que la seule conclusion médicale de la note de M. Froriep, repose sur le fait que j'invoque aussi pour déterminer la qualification du mot *nouveau-né*. Toutefois, il se borne à énoncer ce fait, tout en en reconnaissant l'importance, mais l'on voit que la présence du cordon ombilical n'est pas le caractère spécial qu'il signale pour fixer l'acception légale du

ment par *le glaive*, selon que le crime est considéré comme *meurtre d'un parent* ou comme *infanticide*.

Le Code général II, 20, § 887 définit l'infanticide *le meurtre d'enfans nouveau-nés*, et art. 965, *le meurtre d'un enfant nouveau-né*, *soit au moment de sa naissance*, *soit après*. Ces explications ne peuvent se rapporter qu'à la mère, car le § 974, exprime nettement que la mort d'un enfant nouveau-né, provoquée par le père ou des parens, même sans adhésion de la mère, doit être considéré non comme *infanticide*, mais comme *meurtre d'un parent*, et doit être puni comme tel. Nous voyons donc que le législateur a distingué l'*infanticide* et le *parricide*, non relativement à l'enfant, mais relativement à la mère. Aussi la peine de mort simple, par le glaive, a-t-elle été posée pour l'infanticide et la peine de mort aggravée (*question*) pour le parricide, à cause de cette considération admise par le législateur, qu'une femme non mariée, veuve ou divorcée, peut, au moment de la naissance d'un enfant qui lui donne la certitude d'un déshonneur public, se trouver dans un trouble

---

mot *nouveau-né*. Au contraire, l'interprétation de certains articles des lois romaines, le conduit à une opinion différente de la mienne, opinion qui me semble trop limiter la durée du temps pendant lequel un enfant doit être qualifié *nouveau-né*, et qui ne repose pas sur des faits suffisamment déterminés et assez nettement exprimés. Je ne comprends pas comment l'absence des soins de propreté donnés à l'enfant pourrait être admise comme une présomption favorable à l'inculpée, car dans ce cas, de même que dans l'hypothèse contraire, un infanticide ne perd rien de sa criminalité.

OLLIVIER (d'Angers.)

moral assez considérable, pour ne pas avoir pour les actes commis pendant cette impression morale, la responsabilité d'un meurtrier ordinaire; d'autant plus que l'acte de la parturition la met dans un état physique tel que, par ce trouble corporel, toutes les facultés (et par conséquent la volonté) éprouvent un affaiblissement notable.

Les difficultés qui ont présidé à la définition de l'idée d'un enfant nouveau-né sont évidentes; aussi par des raisons sages, sans doute, le Code général s'est-il abstenu de donner cette définition. Le sénat criminel de juridiction supérieure de la Prusse orientale a bien cru pouvoir se fonder sur le § 913, vol. XX, et définir un enfant nouveau-né celui qui n'aurait pas encore vécu pendant 24 heures. Cette assertion a été depuis et plusieurs fois admise, comme base légale, mais n'est pas en vérité dans le sens de ce paragraphe. Celui-ci dit simplement, que dans le cas où deux personnes au moins n'ont pas assisté à la naissance, tout enfant naturel mort-né ou mort pendant les 24 heures, doit être présenté au juge *dans le délai de 24 heures après la naissance ou la mort de l'enfant.*

Cet article a pour but dans le cas où un enfant tué serait annoncé comme mort-né, de provoquer la décision des hommes de l'art, par l'autopsie faite dans les 24 heures ou avant la putréfaction.

Pour comprendre la définition d'un enfant nouveau-né, il faut la considérer sous le point de vue médico-judiciaire. Judiciairement parlant, il n'existe après la naissance aucune époque à laquelle

la vie d'un enfant doive être protégée plus qu'à un autre; si donc la loi punit le meurtre d'un enfant nouveau-né par la peine de mort simple, et par la peine de mort aggravée, c'est-à-dire la torture de haut en bas, celui d'un enfant en général, cela ne repose que sur la responsabilité de la mère, moindre, immédiatement, pendant et après l'accouchement. Sous le point de vue judiciaire, un enfant ne devrait donc être considéré comme nouveau-né, et son meurtre puni comme infanticide et non parricide, qu'aussi long-temps que la mère peut être considérée comme se trouvant encore sous l'influence immédiate, morale et physique de l'accouchement et étant alors moins responsable.

Sous le point de vue médical où l'on ne considère pas le crime, un enfant est regardé comme nouveau-né aussi long-temps qu'il existe encore des traces de sa séparation de sa mère. Il n'y a manifestement que le cordon ombilical qui puisse servir de signe. Ainsi pour le médecin, un enfant est nouveau-né aussi long-temps que la portion ombilicale du cordon ne s'est pas encore détachée de l'ombilic. Un enfant serait nouveau-né pendant les trois premiers jours, puisque d'après beaucoup d'observations, et surtout d'après celles de *Billard*, le cordon tombe le plus souvent le troisième ou le quatrième jour. Cette définition, également admise par le Code pénal de la Bavière, vol. 1, art. 159, n'est pas cependant dans l'esprit de la loi et ne s'accorde guère avec le calcul médical.

Ceux qui avaient fait la proposition de considérer

un enfant comme nouveau-né aussi long-temps qu'on l'a tenu caché, avaient la prétention de s'attacher à l'esprit de la loi, mais ils étaient en contradiction manifeste avec elle. Des peines graves étant déjà infligées à la non-révélation d'un enfant mort-né, ce serait un non-sens que de voir un infanticide *de nouveau-né* là où un enfant caché, pendant quelque temps, aurait été assassiné, peut-être, après plusieurs années seulement; cas, qui alors serait réprimé par une peine moins grave qu'un meurtre ordinaire. Cette opinion, considérée médicalement, est absurde. *Gaspard Hauser*, à son arrivée à Nuremberg, eût été un nouveau-né, et pour en faire ressortir le ridicule, il suffira de faire remarquer qu'il pourrait de la sorte arriver qu'une femme fût accusée d'inceste avec un garçon nouveau-né, qu'elle aurait mis au monde 20 ans auparavant et caché jusque alors.

Le droit romain donne une définition plus précise. Le *jus vitæ ac næcis*, ainsi que le pouvoir accordé au père d'exposer, de vendre, et de mettre en gage ses enfans, éprouva des restrictions sensibles sous le règne des empereurs. Constantin surtout, n'osant pas encore prononcer l'abrogation totale d'usages si invétérés, fit des ordonnances d'après lesquelles il était encore permis aux parens très pauvres de vendre leurs *nouveau-nés*, ce qui n'était plus accordé pour des enfans plus âgés. L'idée que l'on attachait aux mots *nouveau-né* était précisée bien clairement. Il est dit dans: *Lex* 2. *Cod. de patribus qui filios suos distrax.* (IV. 43). *Si quis propter nimiam paupertatem, egestatemque, victus causâ filium, filiamve* SAN-

GUINOLENTOS *vendiderit*, *venditione in hoc tantùm modo casu valentes*, *emptor obtinendi ejus servitiis habeat facultatem*, etc. Le mot *sanguinolentos* signifie ici *recens natos*; il est interprété autrement dans le *Cod. Theodos.* Lib. v. ti. VIII : *De his*, *qui sanguinolentos emtos vel nutriendos acceperint*, où il est dit avec plus de clarté : *Secundum statuta priorum principum*, *si quis a sanguine quoque modo legitime comparaverit*, *vel nutriendum putaverit*, *obtinendi ejus servitii habeat potestatem*, etc. Ælianus, hess. II, cap. 7, nomme nouveau-nés ceux qui sont enlevés Ἐξ ἐοδίνιοσ των μητρισων (pendant les douleurs de l'enfantement). Il paraît néanmoins que la signification de *recens natus* la plus usuelle était celle de *sanguinolentus*, qui passa même dans le langage habituel. Juvénal, satir. VII, sqq. d, cit :

« . . . . . Distat enim quæ
« Sidera te excipiant modo primos incipientem
« Edere vagitus et adhuc a matre rubentem. »

Il est donc évident que les Romains entendaient par nouveau-né, non-seulement les enfans immédiatement après leur naissance, mais qu'ils désignaient ainsi principalement ceux auxquels aucuns soins de propreté n'ont encore été donnés, et qui sont encore couverts de sang (*sanguinolenti*). Ceci rappelle l'usage plus ancien des Romains où l'enfant, aussitôt qu'il était né, était présenté au père de famille pour savoir s'il voulait le soulever en l'air (*tollere*) ou le laisser couché; dans ce dernier cas, l'enfant était ou tué ou exposé. Il était dans les mœurs romaines qu'un en-

fant ne pouvait prendre le rang et acquérir les mêmes droits que les autres, qu'après qu'on lui avait accordé quelques soins.

Cette manière de voir me paraît aussi convenir le mieux à l'esprit de nos lois. Une mère a-t-elle donné quelques soins à son enfant, il n'est plus admissible qu'elle se soit trouvée encore dans un état de trouble ou de désespoir qui restreindrait sa responsabilité; l'enfant au contraire n'est-il pas nettoyé du tout, ni soigné aucunement, enfin n'est-il pas traité en propre enfant, l'existence de ces faits atténuans peut être admise.

(*Note communiquée par le docteur Rœderer, de Strasbourg.*)

---

# RAPPORT

## SUR LE CADAVRE D'UN ENFANT NOUVEAU-NÉ

QUI AVAIT SÉJOURNÉ LONG-TEMPS DANS LA RIVIÈRE DE FULDA;

DÉCOUVERTE ET EXAMEN DE LA MÈRE;

PAR LE D^r^ SCHNEIDER, A FULDA.

*Extrait du 20^e^ volume supplémentaire des Annales de Henke,*

PAR LE D^r^ MARC.

---

Le 13 mai 1833, on trouva dans la rivière de Fulda, un enfant nouveau-né. M. Schneider, chargé par l'autorité d'en faire l'examen médico-légal, y procéda avec le chirurgien Gegel, en présence des magistrats.

### A. *Examen extérieur.*

Après avoir enlevé le morceau de toile qui enveloppait le corps, on reconnut que cette toile provenait d'une vieille chemise de femme, pas trop grossière, marquée à la partie antérieure, avec du fil rouge des lettres M. T. 3. Cette toile n'offrait aucune trace de sang, et ne présentait d'ailleurs rien d'extraordinaire.

La longueur du corps de l'enfant, de sexe mâle, qui offrait d'ailleurs l'aspect de la maturité, était de 1 pied 8 pouces. Il pesait 5 liv. 1/4. Diamètre longitudinal de la tête, 4 pouces; diamètre transversal, 3 pouces. Largeur d'une épaule à l'autre, 4 pouces. Largeur d'un trochanter à l'autre, 2 pouces et 1/2.

Le cadavre était déjà parvenu à un haut degré de putréfaction, la face était méconnaissable, les tégumens étaient en pleine décomposition putride, les extrémités dépouillées de leur épiderme, et corrodées par les poissons et par les vers.

Le flanc gauche présentait une large ouverture qui livrait passage à la plus grande partie des gros intestins et des intestins grèles, ils étaient presque entièrement remplis de méconium.

Après avoir enlevé les tégumens communs du crâne, on reconnut au côté gauche dans la région du pariétal et du frontal gauches, un épanchement considérable; toutefois il n'y avait extérieurement aucune trace de fracture.

La cavité buccale ni l'anus n'offraient aucune lé-

sion; mais la tête était très mobile. On enleva les muscles de la nuque parvenus à un haut degré de putréfaction, et l'on trouva que les vertèbres cervicales étaient intactes et dans leur situation normale.

B. *Examen de la cavité cranienne.*

En ouvrant cette cavité, la masse cérébrale diffluente sortit en entier, de sorte qu'il fut impossible de se livrer sur cette partie à la moindre investigation médico-légale.

La même chose eut lieu à

C. *L'ouverture du bas-ventre,*

dont les intestins étaient parvenus à un haut degré putréfaction. Il fut néanmoins possible, ainsi qu'il a été déjà dit, d'y distinguer le méconium.

D. *Ouverture de la cavité thoracique.*

Cette cavité paraissait avoir résisté le plus aux progrès de la putréfaction. En ouvrant le thorax, on découvrit qu'un peu d'eau avait pénétré dans la trachée-artère. Le thorax était peu affaissé, les poumons étaient saillans et rouges. On les sortit de leur cavité avec le cœur, on les nettoya, et on les plaça dans un seau rempli d'eau de rivière sur laquelle ils flottèrent librement. Leur poids ainsi que celui du cœur était de 2 onces six gros, et sans le cœur, de six gros.

Les poumons ayant été séparés du cœur, le poumon droit surnagea, mais le gauche alla au fond de l'eau. Le poumon droit ayant été divisé, on remarqua en l'incisant que sa substance était d'un rouge un peu

foncé, il s'en exhala une odeur fétide et l'on y observa des traces d'une putréfaction commençante. A peine y remarquait-on une légère crépitation; on y reconnut quelques vésicules sanguinolentes. La putréfaction était beaucoup plus prononcée dans le poumon gauche ; il était d'un rouge foncé, on n'y remarqua ni crépitation, ni vésicules.

Le thymus était en putréfaction, et le cœur était tellement putréfié qu'il fut impossible de se livrer à des recherches sur l'état de ses cavités et du trou ovale.

---

M. Schneider émit l'opinion suivante sur les faits qui précèdent.

Le degré de putréfaction de l'enfant, rongé par les vers et les insectes; la destruction de tégumens abdominaux, de sorte que les intestins en pleine putréfaction sortaient de leur cavité, l'absence de toute trace d'ombilic et de cordon ombilical, prouvent que le cadavre n'a pas séjourné depuis peu de temps dans l'eau; mais il est impossible de déterminer même approximativement, combien de temps il y est resté. Cependant l'excessive chaleur du mois de mai 1833, où les nuits elles-mêmes étaient très chaudes, puisque le 13 mai à 7 heures du matin, le thermomètre marquait déjà 14°, 4, et à midi, 21°, 5 Réaumur, et où huit jours avant, la même température avait déjà existé, rend possible que le corps d'un enfant nouveau-né ait pu arriver plus tôt qu'à l'ordinaire au degré de putréfaction dont il a été parlé plus haut. Toutefois la corruption profonde, surtout de plusieurs parties

du corps, la formation de vers, la corrosion et l'enlèvement total par des poissons et autres animaux aquatiques, des tégumens abdominaux, prouvent que ces désordres n'ont pu être produits en un jour, en une nuit; mais qu'il a fallu pour cela un temps bien plus considérable.

Toutefois, on a pu remarquer, malgré les progrès de la putréfaction, que le corps de l'enfant était bien conformé, et bien nourri, que les ongles parfaitement développés, n'avaient même pas été ramollis par l'eau; que sa longueur était de 20 pouces, sa pesanteur de 5 livres 1/2, bien que la putréfaction et la corrosion eussent enlevé les parties molles de la face, que les diamètres de la tête et des autres parties, enfin que la voussure des os du crâne ainsi que l'état des fontanelles, indiquaient que l'enfant était venu à terme. La putréfaction avait enlevé en grande partie les cheveux de la tête. Les cartilages des oreilles, le nez, les paupières et les lèvres avaient aussi presque entièrement disparu.

Déterminer maintenant si l'enfant est né vivant, s'il a été jeté vivant ou mort dans l'eau, constitue une question qui, dans les circonstances de l'espèce, ne saurait être résolue d'une manière satisfaisante.

En effet, la putréfaction plus ou moins avancée à l'extérieur ainsi que dans les trois cavités, le cerveau diffluent, la décomposition putride des intestins, ne peuvent fournir aucune donnée positive sur la vie de l'enfant après sa naissance.

Seulement, on peut soupçonner par l'existence d'un épanchement considérable d'un sang noir foncé et

gélatineux, entre le cuir chevelu et la couche aponévrotique, sur le frontal et les pariétaux, que l'enfant doué de vie a été blessé pendant ou après sa naissance, en tombant sur un corps dur, ou par d'autres violences.

Toutefois, la cause de la lésion n'a pas dû agir avec beaucoup de force, puisque les parties osseuses subjacentes n'avaient éprouvé aucune déformation, dépression ou fracture. D'ailleurs, la substance cérébrale située sous ces parties n'y était pas plus rouge qu'ailleurs.

Les épanchemens, les sugillations et les ecchymoses, dit Henke (*Méd. lég.* 19, 311) sont considérés comme les principaux indices de la vie après la naissance. On part du principe que; sans la continuation de la circulation, ces phénomènes ne sauraient se produire.

Cependant les opinions, à cet égard, sont fort divisées.

*Hebenstreit, Ludwig, Faselius et Daniel*, considèrent les sugillations chez les nouveau-nés comme une preuve de vie. *Haller* les regarde comme un signe fort incertain. *Buttner* et *Metzger* ne les adoptent comme une preuve de vie, que lorsque la docimasie pulmonaire a établi de son côté, que l'enfant a vécu après la naissance (1).

---

(1) Chez l'enfant dont il s'agit, la docimasie pulmonaire semblerait, jusqu'à un certain point, attester que l'enfant a vécu après la naissance, puisque les poumons, encore unis au cœur, surnagèrent, que le poumon droit flottait sur l'eau et qu'il était crépitant. Mais, outre que plusieurs médecins légistes ne regardent pas la docimasie pulmonaire comme une preuve certaine de la vie de l'enfant, la putréfaction, dans le cas dont il est question, avait commencé depuis

*Ploucquet*, *Roose* et *Schmittmüller* ont aussi soumis à plusieurs restrictions la validité de l'épreuve pulmonaire. *Jæger* attache une grande valeur aux sugillations et aux épanchemens, lorsqu'il s'agit d'établir si des violences ont été exercées pendant la vie d'un enfant nouveau-né, et *Koch* soutient qu'une véritable sugillation ne peut avoir lieu que pendant la vie.

Le célèbre *Rœderer* est d'avis qu'alors même que des sugillations se remarquent à la tête, elles ne sont pas une preuve que la mère a exercé des violences sur l'enfant. Les sugillations et les tumeurs de la tête établissent seulement que l'enfant a vécu au début de l'enfantement, mais elles laissent dans le doute si la tumeur a eu lieu pendant l'accouchement ou si elle a été le résultat de violences produites par les mains de la mère. Toutefois le premier cas, ajoute *Rœderer*, est le plus fréquent, et il est le plus vraisemblable lorsque la tumeur n'occupe qu'une région.

(Voyez aussi Mende, *Manuel de méd. lég.*, Leipz. 1819, t. I, p. 214 et suiv.)

*Signé :* SCHNEIDER,
physicien de l'arrondissement.

L'évènement dont il s'agit, continue M. *Schneider*, produisit une grande sensation ; notre police, très active, se livra à des recherches suivies pour

long-temps et avait pu contribuer à la surnatation ainsi qu'à la crépitation. (*a*)

(*a*) Nous ferons remarquer ici qu'il est étonnant que M. Schneider n'ait pas eu recours à une forte compression des fragmens pulmonaires. Il aurait pu par ce moyen se convaincre si la surnatation était due ou non aux produits gazeux de la décomposition putride. M.-C.

découvrir la mère, et bientôt je fus requis d'examiner une femme suspecte que la gendarmerie venait d'arrêter.

*Examen de la nommée D. B., soupçonnée d'infanticide.*

La nommée D. B., se disant âgée de 24 ans, déclare que ses règles lui ont manqué pendant quatorze à quinze semaines, et qu'elle a cru être dans le même état où elle s'était trouvée dans une précédente grossesse; qu'elle s'est donc crue être enceinte, et qu'en effet son ventre ayant grossi, ses maîtres se sont doutés de sa situation, l'ont congédiée et l'ont envoyée à Fulda. Arrivée dans cette ville, elle alla trouver sa cousine, mais qui n'ayant pas voulu la recevoir, la força de s'adresser à une autre parente, qu'elle ne rencontra pas, de sorte qu'elle resta trois jours avec les enfans de cette dernière, qui, à son retour, ne voulut pas non plus la recevoir, et l'envoya à N., chez sa marraine D. O. Elle y resta cinq semaines, au bout desquelles elle se sentit tout-à-coup très indisposée. Les règles parurent et furent accompagnées de douleurs très vives, dont la violence ayant persisté, forcèrent sa marraine à faire venir un médecin, que l'on mit au fait de la situation de la malade. Des gouttes furent ordonnées, mais leur usage augmenta les douleurs ainsi que la perte de sang. Elle retourna à Fulda, et pendant la route, elle perdit encore beaucoup de sang coagulé. Arrivée sur le pont du moulin de H., il sortit de ses parties gé-

nitales, avec douleur, un gros caillot de sang entouré d'une membrane. Aussitôt après cette expulsion, le ventre s'est affaissé, et la nommée D. B. s'est sentie tellement soulagée, qu'elle a pu retourner à H. et y reprendre son service. Cependant, comme la perte continuait toujours, le médecin de l'endroit lui a ordonné des médicamens dont elle produit les formules, et qui ont beaucoup diminué cette perte; mais elle s'est reproduite avec beaucoup d'abondance pendant la translation de l'inculpée de H. à Fulda.

La perte et l'excrétion d'un caillot considérable de sang avaient eu lieu, il y a six semaines.

La déclaration qu'on vient de lire fut suivie immédiatement de l'examen médico-légal de l'inculpée.

1° Cette femme, autrefois pléthorique et ayant de l'embonpoint, avait beaucoup maigri. Les seins étaient petits et flasques, cependant les mamelons étaient entourés d'une auréole brune et sale. En comprimant le sein gauche, on en exprima une goutte de lait; le sein droit n'en fournit aucune.

2° Le bas-ventre, quoique offrant une strie jaune sur la ligne blanche, n'était pas ridé, mais il était flasque. On ne sentait plus le corps de l'utérus au-dessus de la symphyse du pubis.

3° Les parties génitales extérieures ne présentaient aucun écartement, aucune tuméfaction, ni aucun relâchement notables; seulement elles étaient flétries, rouges à leur surface interne, et salies par un écoulement de mauvaise odeur qui ressemblait à celle des lochies; la fourchette de la vulve n'existait plus, mais le périnée était intact.

4° La largeur du bassin ne répondait pas tout-à-fait à la structure grande et forte de la femme, et l'entrée du vagin était assez étroite pour rendre impossible d'y pénétrer avec deux doigts sans exciter de la douleur.

5° Cependant, le vagin était large surtout à sa partie supérieure, lubrifié, peu ridé, et recouvert de la même mucosité fétide dont il a été parlé plus haut (n° 3).

6° La situation de l'orifice utérin était élevée; toutefois son ouverture externe longitudinale et transverse était d'un demi-pouce, mais l'orifice interne paraissait être fermé. On reconnut très distinctement cinq fissures à la lèvre supérieure et inférieure.

RAPPORT.

Déjà les aveux de l'inculpée D. B. fortifient les soupçons d'une grossesse, et lorsqu'on se rappelle la circonstance d'une perte de caillots de sang pendant la route de N. à Fulda, et surtout la perte d'un caillot volumineux et d'une membrane sur le pont près du moulin, on est en droit de soupçonner que l'inculpée est réellement accouchée, supposition que rend surtout vraisemblable l'état des seins.

Contre cette supposition semblerait, jusqu'à un certain point, militer la circonstance indiquée sous le n° 2, savoir : l'absence de rides sur le bas-ventre. Mais chez les personnes qui ont les fibres raides, comme l'inculpée, il reste dans la règle peu de rides après l'enfantement.

La disparition du corps de l'utérus au-dessus de la symphyse du pubis, ainsi que l'état à-peu-près normal des parties génitales externes (n° 3), et l'étroitesse de l'entrée du vagin (n° 4), sembleraient aussi témoigner contre l'enfantement.

Ces phénomènes, il est vrai, ne forment pas des preuves bien positives contre l'enfantement, attendu qu'il n'a pas été établi, et qu'on n'a pas pu non plus établir, par l'examen des parties, depuis quelle époque, depuis combien de jours ou combien de semaines la nommée B. est accouchée pour la seconde fois.

Ce qui semble attester que cette fille est accouchée non pas pour la première fois, mais une seconde fois, c'est la largeur plus grande du vagin à sa partie supérieure, sa surface lubrifiée, peu rugueuse en cet endroit, enduite d'une mucosité ressemblant à des lochies (n° 5), ainsi que les fissures qui existaient à l'orifice utérin encore béant (n° 6).

Fulda, le 25 mai 1833.

Dans le cours de l'instruction, l'inculpée a déclaré positivement qu'elle n'était pas la mère de l'enfant trouvé dans la rivière de Fulda: toutefois, que c'était bien elle qui était accouchée sur la route conduisant de N. à la ville de Fulda; mais qu'elle n'avait mis au monde qu'un enfant avant terme, moins grand que la main, et qu'elle l'avait enterré dans un buisson qu'elle assurait pouvoir reconnaître, si on l'y conduisait. La justice s'y transporta en effet avec l'inculpée qui, après beaucoup d'allées et de venues, et après avoir examiné tous les buissons et toutes les buttes, ne

trouva rien ; de sorte que cette opération judiciaire devint une véritable mystification.

On pressa l'accusée de questions, et après l'avoir interrogée séparément, ainsi que sa marraine qui l'avait accompagnée et avait été complice du fait, après les avoir confrontées, toutes deux avouèrent la naissance d'un enfant avant terme, moins grand que la main, enfermé dans ses membranes, qu'elles avaient transporté à une demi-lieue plus loin que l'endroit d'abord indiqué, et qu'elles avaient enterré sous un pommier, dans le jardin d'une briqueterie. On conduisit ces deux femmes à l'endroit désigné; mais on n'y trouva absolument rien ; et les interrogatoires ainsi que les confrontations qu'on leur fit subir depuis, donnèrent lieu à des contradictions évidentes.

L'inculpée, fatiguée par la prolongation de sa captivité, finit par déclarer qu'elle était décidée à dire la vérité, et avoua qu'elle était la mère de l'enfant trouvé dans la rivière.

Elle était devenue enceinte, à H., des œuvres d'un compagnon menuisier; sa grossesse ayant été découverte par ses maîtres, ils la renvoyèrent à Fulda, où ses tantes ne voulurent pas la recevoir, elle fut donc obligée de rétrograder et de faire trois lieues pour arriver chez sa marraine, où elle avait séjourné jusqu'à l'apparition des premières douleurs de l'enfantement. Celle-ci l'aurait accompagnée en lui faisant suivre une route autre que celle qui conduit à Fulda. S'étant arrêtée dans le village de T., l'inculpée y aurait pris du café dans une auberge où

les douleurs seraient devenues très fortes. Elle serait partie, toujours avec sa marraine; mais arrivée près de la briqueterie, elle n'aurait pu aller plus loin, et aurait été obligée de s'appuyer contre un pommier du jardin; que là, l'enfant serait sorti brusquement, serait tombé à terre, aurait fait quelques mouvemens, mais n'aurait pas crié; qu'elle aurait frappé contre l'arbre, le côté gauche de la tête de l'enfant qui n'aurait plus donné de signes de vie; qu'elle aurait mis le cadavre dans un panier fermé, et qu'elle serait partie avec sa marraine pour Fulda. Arrivée près du village, la faiblesse qu'elle éprouvait, par suite de l'hémorrhagie de plus en plus forte, l'aurait empêchée d'aller plus loin et l'aurait obligée de passer la nuit chez un paysan. Dans cette même nuit, le placenta aurait été expulsé, et elle l'aurait caché dans le même panier que l'enfant. Le lendemain, avant le jour, elle et sa marraine auraient repris la route de Fulda. Arrivées à un petit bois de bouleaux, le délivre y aurait été caché par elles derrière un buisson, et plus loin, arrivées au pont du moulin, l'enfant, enveloppé dans la chemise marquée M. T. 3., aurait été jeté par l'inculpée dans la rivière.

Cette fille a été condamnée à six ans de maison de force.

Ce fait, que nous venons de rapporter d'après M. Schneider, prouve qu'en matière criminelle, il ne faut jamais négliger les investigations médico-légales, alors même qu'elles ne paraissent pas d'abord pouvoir conduire à des inductions bien positives, attendu que

dans certaines circonstances, elles peuvent être mises en rapport avec les aveux des inculpés et en confirmer la sincérité.

---

## SQUELETTE D'UN JEUNE ENFANT

### TROUVÉ DANS LA COMMUNE DE CAMBRONNE, PRÈS COMPIÈGNE.

RAPPORT FAIT A CE SUJET.

PAR M. VALETTE,
Docteur-Médecin à Compiègne.

Cejourd'hui, 26 novembre, nous, docteur en médecine, nous sommes transporté avec MM. le juge d'instruction et le procureur du roi, dans la commune de Cambronne, où nous avons assisté à l'extraction de divers ossemens enfouis, hors de tout cimetière, dans un lieu isolé, inculte, sableux et plein de roches.

La fouille terminée, les deux magistrats ci-dessus dénommés nous ont fait remise d'un squelette consistant dans les pièces suivantes :

1. Le crâne à-peu-près tout entier, y compris la mâchoire inférieure (il manquait un temporal).

2. Cinq vertèbres, dont une dorsale entière ; deux autres également dorsales, mais tronquées sur leurs

faces latérales, et totalement privées de corps; et deux sacrées non soudées.

3. Six côtes appartenant toutes au côté gauche.

4. Deux morceaux de l'omoplate gauche incomplète.

5. La clavicule gauche.

6. Les deux os des îles, détachés de leurs ischions et de leur arcade pubienne.

7. Une portion du pubis droit.

8. Un seul humérus.

9. Les cubitus et radius de chaque côté.

10. Les deux fémurs.

11. Le tibia et le péroné de chaque côté.

12. Le premier métatarsien du pied droit; le troisième et quatrième métatarsien du pied gauche, puis quatre phalangines métatarsiennes.

Tous les autres os qui auraient pu compléter ce squelette n'ont point été retrouvés.

En recevant ce dépôt, nous nous sommes engagé à répondre aux questions suivantes:

1° Ces divers ossemens appartiennent-ils à l'espèce humaine?

2° Appartiennent-ils tous au même individu?

3° Quel est l'âge du sujet?

4° Son sexe.

5° Enfin, depuis quelle époque ce squelette était-il caché dans le sable?

Cejourd'hui et jours suivans, nous nous sommes livré à l'étude de ces restes, et croyons être en état de dire:

1° *et* 2°. Les deux premières questions doivent être résolues affirmativement.

Quant à l'âge de l'individu :

3° Aucune des pièces osseuses du crâne n'est soudée, tous les os longs ont perdu leurs épiphyses : d'autre part, toutes les proportions des ossemens entre eux sont de fort petite dimension. Le sujet est très jeune. Son âge précis? l'examen des dents nous le donne.

A la mâchoire supérieure, beaucoup de dents ont disparu. Les incisives ont été renouvelées, il en reste trois, l'autre est perdue. Des deux canines, celle qui subsiste est de seconde dentition, elle est encore cachée dans le fond de l'alvéole. Les troisièmes grosses molaires sont sorties. Des quatrièmes molaires, l'une existe et est prête à sortir, elle est au niveau du bord alvéolaire; la couronne des deux dents de sagesse est profondément enfouie dans l'os maxillaire.

A la mâchoire inférieure, on voit quatre incisives de deuxième dentition; à côté deux canines également de seconde dentition, l'une d'elles est incomplètement sortie : l'autre est encore surmontée de la canine de première dentition. Les alvéoles des premières molaires sont vides. Les secondes molaires sont à cheval sur celles qui doivent les chasser. Les troisièmes molaires, qui ne sont jamais remplacées, comme celles qui précèdent, qui arrivent beaucoup plus tard (à l'âge de 4 ans 1/2, 5 ans), ici sont aussi beaucoup moins fatiguées, usées. Tous les tubercules de la couronne en sont saillans et pointus. Les quatrièmes molaires sont encore au fond de leurs alvéoles. A peine un mamelon appartenant à celle de gauche fait-il saillie au-dessus du niveau du bord

alvéolaire. (L'éruption de ces dernières dents a lieu ordinairement entre 8 et 9 ans.)

Maintenant il nous est permis de dire que ce jeune individu était âgé de 8 ans, plutôt que de 9. Reportons-nous à la jeunesse des troisièmes molaires, et à la faible apparition des quatrièmes.

4° *Avons-nous entre les mains le squelette d'un jeune garçon ou d'une jeune fille?*

A un âge de la vie où les deux sexes sont également occupés à croître et à se développer; où les grandes fonctions, telles que la parturition et la lactation, qui les distingueront un jour, sont à naître et dans le lointain, on concevra aisément que le système osseux n'offrira que de faibles impressions des différences qui séparent chaque organisation.

Qu'ainsi la matrice n'existant qu'en rudimens, et inerte encore pour plusieurs années, le bassin d'une jeune fille de 8 ans ne s'évase pas beaucoup plus que celui d'un jeune garçon du même âge. D'ailleurs, ici, l'absence de plusieurs compartimens nous ôte la faculté de déterminer, d'une manière mathématique et rigoureuse, les véritables diamètres de cette charpente osseuse.

La clavicule elle-même, dont la forme chez l'adulte est si bien caractérisée pour chaque sexe, est ici d'une bien faible ressource. Limitant l'espace qu'occupent les seins au-devant de la poitrine, chacun sait que si elle est plus arquée chez l'homme, elle doit être plus allongée chez la femme.

Nous dirons cependant que la clavicule que nous avons sous les yeux offre deux courbures plus pro-

noncées qu'elles ne le sont d'ordinaire, sur de jeunes filles de 8 ans.

Privé ainsi de ces grands documens, qu'une organisation plus achevée donne toujours pour arriver à la solution de la question posée, nous dûmes nous livrer à d'autres recherches. Nous nous mîmes à parcourir les écoles publiques des deux sexes de Compiègne, à passer en revue tous les enfans de 8 ans environ et plus, à mesurer leurs crânes, à relever les quatre diamètres principaux de chaque tête (diamètre bi-frontal, diamètre bi-pariétal, diamètre occipito-frontal, diamètre géni-frontal), à les comparer entre eux, en les rapportant au crâne de notre squelette, dont la dentition a déjà fixé l'âge.

De chaque côté nous avons trouvé des têtes d'inégale grosseur pour le même âge. Toutefois, prises en masse, les têtes des garçons sont plus fortes : le diamètre bi-frontal est habituellement plus large de 2 ou 3 lignes et même 4; il porte de 3 pouces 9 lignes à 4 pouces, voire même 4 pouces 1 ligne et plus, tandis que chez les filles il varie de 3 pouces 4 lignes à 3 pouces 7 lignes.

Le diamètre bi-pariétal varie peu dans l'un et l'autre sexe; 1 ligne à 1 ligne 1/2 les sépare : les filles ont 5 pouces à 5 pouces 1 ligne, les garçons ont 5 pouces 1 ligne, 5 pouces 2 lignes, 2 lignes 1/2.

Le diamètre occipito-frontal est plus grand chez les garçons de la même différence : lorsqu'il est de 6 pouces 1 ligne, 6 pouces 3 lignes, 8 lignes, 9 lignes, il n'est que de 6 pouces, 6 pouces 3 lignes, 5 lignes, 7 lignes, chez les filles.

La plus grande différence a lieu pour le diamètre géni-frontal. Presque toujours il dépasse, chez les garçons, de 8 lignes et plus le même diamètre chez les filles. Il est, pour les uns, de 5 pouces à 5 pouces 7 lignes, et, pour les autres, de 4 pouces 8 lignes à 5 pouces 3 lignes.

Ainsi les filles ont la figure moins élevée, le front moins large, alors que les pariétaux et l'occipito-frontal sont à-peu-près également écartés.

Mais il est des garçons dont le front est aussi étroit et même plus étroit que celui des filles. Pour ces cas, qui sont toujours les moins nombreux, il serait vicieux de comparer chaque diamètre d'un sexe au diamètre correspondant de l'autre sexe; il nous a paru plus rationnel d'apprécier les rapports existans entre les quatre diamètres d'une même tête, quel que fût son sexe.

Et nous avons vu que lorsque le bi-frontal d'un garçon est semblable à celui d'une fille, le bi-pariétal reste souvent le même; mais l'occipito-frontal est quelque peu plus faible, et toujours le géni-frontal conserve ses grandes dimensions.

Ce double procédé dans l'observation a été suivi dans l'examen du crâne qui nous a été remis, et nous croyons pouvoir dire que les diamètres suivans, qui sont les siens,

| | | | |
|---|---|---|---|
| Diamètre | bi-frontal. . . | 3 pouces | 7 lignes |
| — | bi-pariétal . . | 4 | 11 |
| — | occipito-frontal . | 6 | 9. |
| — | géni-frontal . . | 5 | 2 |

sont aussi ceux d'un jeune garçon (Aux mesures indiquées, il faut ajouter l'épaisseur des tégumens, dont le crâne est dépourvu). Ces mesures ont été rapprochées de celles prises sur 35 jeunes garçons de 8 ans, 8 ans et quelques mois, et comparées à d'autres également relevées sur 28 jeunes filles du même âge.

Le compas d'épaisseur précise bien des diamètres, mais il est des différences respectives et propres à chaque sexe, il est des contours spéciaux qui, sans faire varier sensiblement les lignes chiffrées, donnent cependant des configurations générales tout autres. L'œil seul, et un œil exercé à voir des crânes, peut apprécier ces flexions variées, qui font toute la physionomie de tel ou tel crâne, et aident à déterminer le sexe auquel il appartient.

C'est ainsi qu'alors même que le bi-frontal est le même des deux côtés, vous pouvez avoir des crânes fort dissemblables. Les bosses frontales sont plus saillantes chez le jeune garçon, tandis que la suture sagittale est plus relevée chez la jeune fille. Ces particularités font que sans avoir le front le plus spacieux, comme il l'a plus aplati, le jeune garçon paraît l'avoir plus large. L'arc de cercle est plus ovoïde chez la jeune fille, l'effacement des bosses fait que l'œil glisse plus vite sur les tempes, et accorde moins de largeur à une surface qui n'est limitée par aucune ligne.

Il suffit de regarder le frontal de notre squelette, et de lui appliquer ces dernières réflexions, pour dire que c'est celui d'un garçon.

Nous ne parlerons pas de la position du grand trou occipital, ses données ne sont point assez concluantes

pour nous. Mais rappelons les formes masculines de la clavicule, les éminences osseuses dont la mâchoire inférieure est imprimée. Examinons tous les os longs: certes, ceux d'une jeune fille sont moins raboteux; comme chez elle le système musculaire est moins développé, celui-ci s'attache plus mollement sur des os plus unis, plus délicats.

Nous n'irons pas plus loin. Toutefois, par les motifs exposés ci-dessus, nous croyons être en droit de déclarer à la justice que ce squelette est celui d'un jeune garçon, et que ce garçon avait déjà atteint sa huitième année.

5° *Combien de temps ce squelette est-il resté enfoui dans le sable?*

Les os qui nous manquent sont spécialement des os spongieux ou de très petits os; tels que les vertèbres, et la plupart des os composant les pieds et les mains. Faut-il attribuer à leur entière décomposition, leur disparition? deux vertèbres qui nous restent sont en grande partie détruites! vaut-il mieux croire qu'en bêchant et en jetant à la volée le sable qui les recélait, ils ont été inaperçus; et qu'en bêchant avec plus de précaution, on en retrouverait plusieurs? L'une et l'autre de ces deux hypothèses sont également admissibles.

Aucune parcelle de la chevelure n'a été représentée: déjà le terrain avait été remué avant l'exploration légale.

Disons derechef que les os longs sont tronqués par leurs extrémités, abîmés du moins; et que leurs corps sont assez bien lessivés, pour qu'aujourd'hui il

n'en reste plus que la matière calcaire, la partie animalisée est totalement dissoute. Disons aussi en regard, que la tête des os métatarsiens est parfaitement conservée, et offre encore tout son poli.

Combien a-t-il fallu d'années pour arriver à ce degré assez avancé de décomposition? L'art ne peut que se livrer à des conjectures. Il ne nous est point donné de répondre affirmativement.

La décomposition est plus ou moins rapide à s'effectuer au sein de la terre, suivant la nature du terrain, suivant son état d'humidité ou de siccité, suivant les hivers, suivant la profondeur de la fosse qui a reçu le squelette; suivant l'accès plus ou moins facile accordé à l'air ou à l'eau, etc..; suivant l'état de santé ou de maladie du sujet au moment où il a été frappé; suivant sa constitution saine ou entachée de virus, etc....

Comment apprécier toutes ces influences diverses?

Ici le terrain était sableux, sec, le lieu élevé, en pente, les os, sans être encore trop friables, sont pourtant en grande partie décomposés, le dépôt est-il fort ancien? Nous ne le pensons pas: la fosse n'a pas été creusée profondément; à peine quelques couches légères de sable recouvraient le squelette; les eaux pluviales en entraînant chaque hiver quelques couches de sable ont mis à nu le crâne. Le sable est mobile, chaque gravier se maintient éloigné de son voisin, de faibles interstices suffisaient pour introduire de l'air, qui a dû aller frapper ces ossemens mal enfouis. La décomposition a été là plus active qu'au milieu des eaux, ou dans des terrains bas et profonds.

Cette opinion émise n'est point un paradoxe. C'est un fait pratique de tous les jours : un pieu de bois enfoui dans le sable, très souvent s'y pourrit beaucoup plus vite que plongé dans un terrain fangeux. Nous avons d'ailleurs affaire à un sujet jeune. N'attribuons donc pas à un grand nombre d'années, ce qui est plus certainement l'œuvre de l'air et de la nature du milieu. Toutefois, pesant l'ensemble de toutes ces difficultés, et jetant un dernier regard sur l'aspect des os, nous croyons que ce squelette peut bien remonter à 15 ans de date.

Du reste, nous n'avons aperçu sur ces os aucune plaie, aucun copeau soulevé ou détaché par un corps tranchant, aucune blessure opérée par un corps contondant, aucun enfoncement, aucune fracture. Rien ne nous met sur la trace du genre de mort de cet individu.

*P. S.* Il y a environ six semaines, au même endroit, il a été découvert un second squelette. Un autre médecin que moi a été appelé à en recueillir les débris. Selon lui, ils appartiendraient à un homme adulte.

Il eût été curieux de rapprocher les os de l'enfant de ceux de l'adulte, de comparer leur aspect, leur coloration, leur degré de conservation et de décomposition, et de juger s'ils ont été enfouis au même temps, à la même époque.

DE LA

# CAUSE DE LA MORT DES PENDUS;

PAR ALFRED S. TAYLOR,

Lecteur de jurisprudence médicale et de chimie
à l'hôpital de Guy. (1)

On a attribué à des causes différentes la mort des individus qui périssent après avoir été suspendus par une corde ou par tout autre lien placé autour du cou. Autrefois on croyait que, dans le cas de ce genre, il y avait toujours apoplexie; quelques auteurs le croient encore maintenant; néanmoins, ceux qui ont examiné avec le plus de soin cette importante question, regardent la mort des pendus comme un résultat de l'interruption de la respiration, comme une asphyxie. On s'explique facilement pourquoi l'on a attribué la mort des pendus à l'apoplexie: d'une part, la constriction des vaisseaux du cou, de l'autre, les traces de congestion observées dans le cerveau, à l'ouverture des corps, semblent appuyer cette opinion; mais une étude plus approfondie des phénomènes de la respiration a démontré que l'on était dans l'erreur. On a lié le cou d'un chien avec

(1) Extrait d'un ouvrage intitulé: *Elements of medical jurisprudence;* by Alfred Taylor. London 1836.

une corde, et on l'a suspendu après avoir pratiqué à la trachée-artère une ouverture par laquelle l'air pouvait librement entrer dans les poumons ou en être expulsé; au bout de trois quarts d'heures l'animal a été détaché, et il n'a pas paru qu'il eût beaucoup souffert de l'opération. On lui a serré la corde au-dessous de l'ouverture faite à la trachée, et on l'a pendu de nouveau; il est mort en peu de minutes.

Toutefois, nous ne devons pas conclure de cette seule expérience que, dans tous les cas de pendaison, la mort ait lieu par asphyxie. Dans les cas de pendaison violente, comme lorsqu'il s'agit de l'exécution d'un criminel, le poids du corps et la force avec laquelle il est jeté, joints à la compression exercée par la corde, apportent quelque différence dans les phénomènes de la mort. Le plus souvent, sinon toujours, la constriction exercée par la corde, en même temps qu'elle ferme la trachée, arrête le cours du sang dans les carotides et dans les jugulaires. On a observé que, dans l'exécution des criminels, la mort arrive après un temps dont la durée est variable, ce qui est probablement dû au degré plus moins grand de constriction qu'éprouve le cou. Si la corde est placée sur le larynx ou au-dessus de cet organe, l'obstacle à l'introduction de l'air dans les poumons sera moins complet que si la compression s'exerce sur la trachée, immédiatement au-dessous du cartilage cricoïde. Dans le premier cas, il s'opérera encore quelques mouvemens respiratoires suffisans pour prolonger la vie pendant quelque temps; dans le second, la mort aura immédiatement lieu. S'il

arrivait que la trachée fût en partie ossifiée, l'occlusion de ce conduit étant moins complète, la mort serait retardée. Ainsi, on peut établir que la pression exercée sur les vaisseaux du cou est d'une moindre importance, dans la pendaison, que l'occlusion de la trachée.

On a prétendu que la cause immédiate de l'étouffement, chez les pendus, devait être attribuée à la compression des nerfs de la respiration (1). Suivant Brodie, bien qu'un animal ne périsse pas immédiatement après la compression des nerfs du cou, cependant les effets de cette compression peuvent mettre la vie en danger (2). Le physiologiste que je viens de citer, ayant placé une ligature sous la trachée d'un cochon-d'Inde, la serra fortement derrière le cou: l'animal souffrit, mais il pouvait respirer et se mouvoir; au bout de quinze minutes on le délia, et le lendemain on le trouva mort. Brodie conclut de ce fait que, selon toute probabilité, la mort est survenue par suite de la lésion de la huitième paire. Quoi qu'il en soit de la valeur d'une semblable explication, on ne saurait admettre que, chez les pendus, la corde exerce sur les nerfs pneumo-gastriques une pression suffisante pour produire la mort. Dans le plus grand nombre des cas de suicide par suspension, le lien étant peu serré, la pression des pneumogastriques est nulle; et dans la pendaison violente,

(1) Beck's. *Elements of Med. jur.*, p. 261.

(2) Paris and Fonblanque. *Med. jur.*, v. 2, p. 44.

la saillie de la partie antérieure du cou est assez grande pour empêcher les nerfs d'être comprimés au point de troubler la respiration.

Il est une cause de la mort des pendus qui a fixé l'attention de Louis. Ce célèbre chirurgien ayant remarqué que, dans les exécutions publiques, la mort avait lieu quelquefois subitement, d'autres fois, au bout d'un temps plus ou moins long, voulut savoir de l'exécuteur d'où provenait cette différence. Il apprit que, dans le but d'abréger les souffrances du patient, l'exécuteur avait l'habitude d'imprimer au corps un mouvement brusque de rotation au moment où il l'attachait, ce qui produisait une luxation de l'apophyse odontoïde de la seconde vertèbre, et une déchirure de la moelle épinière. Cette cause de mort, quoique généralement admise, doit être très rare, car elle est possible seulement chez les individus dont le corps est pesant, que l'on a attachés avec une longue corde, et auxquels l'exécuteur a imprimé un mouvement brusque de rotation. Delafosse est d'avis que la luxation de l'apophyse odontoïde n'arrive presque jamais; il estime que la fracture de cette apophyse doit être bien plus fréquente que sa luxation, et il s'appuie sur des expériences qu'il a faites. Cet auteur a vu les deux premières vertèbres, complètement séparées du reste de la colonne épinière, par le fait de la rupture du ligament invertébral, et ayant conservé intactes leurs attaches à l'os occipital. L'apophyse odontoïde et le corps de la seconde vertèbre étaient restés en rapport avec le corps de l'atlas. En résumé, on peut admettre, je pense, que les fractures de la

colonne cervicale sont plus fréquentes dans les cas de pendaison violente, que les simples luxations de l'apophyse odontoïde.

La mort des pendus a lieu promptement, et il ne paraît pas qu'elle soit très douloureuse. Il est arrivé que tel individu qui n'était resté pendu que fort peu de temps, quelques minutes, ne pouvait plus être rappelé à la vie. Et par contre, il y a des cas que l'on pourrait presque appeler des résurrections, tant la mort paraissait certaine. Le suivant, que j'extrais de *la Médecine légale de Smith* (1) est fort remarquable, quoique le pendu n'ait pas survécu à son supplice. « Un nommé Gordon fut exécuté à Tyburn, en avril 1733. Chovet ayant reconnu, en expérimentant sur des chiens, que l'on pouvait rendre nuls, les effets de la pendaison, quand on pratiquait une ouverture à la trachée, entreprit de sauver Gordon, et lui fit, à la trachée, une ouverture par laquelle il entrait dans les poumons, une quantité d'air suffisante pour entretenir la vie, lorsque Gordon fermait la bouche, les narines *et les oreilles*. Après qu'on l'eut pendu, on le trouva vivant, tandis que tous les autres étaient morts. Trois quarts d'heure après son supplice, ayant été porté dans une maison, il ouvrit plusieurs fois la bouche, et poussa plusieurs cris; une veine fut ouverte et donna du sang qui coula bien. On ne put obtenir aucun autre signe de vie. Le manque d'un succès complet, doit, selon toute

(1) Appendix, p, 561.

apparence, être attribué à ce que Gordon étant très lourd, le poids de son corps avait occasioné une compression trop forte du cou. Peut-être aussi que l'ouverture faite à la trachée n'était pas restée complètement libre. »

La durée de la vie, pendant la suspension, varie suivant le degré de constriction, la nature du lien, l'endroit du cou où ce lien est placé; la hauteur de la chute, le poids de l'individu, enfin suivant le plus ou moins de gravité des lésions du cou.

Ceux qui, après avoir été pendus sont revenus à la vie, ont dit n'avoir pas beaucoup souffert. Bacon, dans son *Histoire de la vie et de la mort*, raconte qu'un de ses amis qui tenait à s'assurer si les suppliciés souffraient beaucoup, se pendit par le cou, après avoir préalablement placé, à sa portée, une chaise sur laquelle il comptait remonter lorsque sa curiosité serait satisfaite. Mais l'imprudent expérimentateur perdit connaissance, et tout-à-fait incapable de s'aider lui-même, il serait mort, si un de ses amis, arrivé là par hasard, ne l'eût promptement secouru. Fodéré raconte un fait analogue. Un jeune étudiant ayant assisté à une leçon dans laquelle il avait été question des pendus, résolut de s'assurer par lui-même, si la pendaison était douloureuse. Ce jeune homme se mit une corde autour du cou et l'attacha à un crochet. Un de ses amis, entré chez lui par hasard, le trouva sans connaissance; il le détacha bien vite, et parvint à le rappeler à la vie. Dans ces deux cas, il y eut des éblouissemens, des tintemens d'oreilles, puis perte complète de toute sensation.

# SUICIDE PAR EMPOISONNEMENT.

## EXEMPLE REMARQUABLE

## DE LA POSSIBILITÉ DES ERREURS JUDICIAIRES;

PAR P.-H. BOUTIGNY,

Membre du jury médical du département de l'Eure.

---

Dans la commune de B........(Eure), vivaient les époux X... La femme comptait près de treize lustres et le mari était plus que septuagénaire.

La femme était acariâtre et sujette à des accès d'hystérie; ses passions étaient vives, et ses désirs ne pouvaient que rarement être satisfaits; aussi avait-elle imaginé un supplément des plus grotesques et des plus bizarres.

Dans le mois de décembre dernier, elle accusa son mari d'avoir voulu l'empoisonner. La justice, que le docteur Baudry accompagnait, se transporta sur les lieux, et, sur les indications de cette femme, on trouva dans sa maison un vase contenant de l'arsenic en poudre grossière, et une rôtie au vin que la malade devait prendre et qui contenait également une grande quantité d'arsenic. Ces faits motivaient suffisamment l'arrestation de l'époux, qui fut conduit dans les prisons d'Évreux. Le jour même ou le len-

demain, la femme se leva et se porta fort bien pendant huit jours.

Interrogé sur les motifs qui avaient pu le porter à tenter d'empoisonner sa femme, le mari répondait qu'un pareil projet était bien loin de son cœur; que jamais il n'avait songé à commettre un si grand crime; que d'ailleurs, il avait le plus grand intérêt à ce qu'elle vécût, l'aisance dont il jouissait venant du chef de sa femme, dont le peu de fortune devait retourner à des collatéraux après sa mort. Enfin, cet homme était calme et résigné.

A huit jours de là, sa femme est prise d'une sorte d'accès de folie; on la voit courir dans la campagne et faire mille extravagances; cependant elle rentre chez elle, mais elle y rentre pour ne plus en sortir vivante : elle mourut le lendemain.

A l'autopsie, on trouva de grands désordres, particulièrement dans les intestins (1). Le tube digestif nous fut envoyé à Évreux, et nous y trouvâmes une grande quantité d'arsenic, dans un état de division pareil à celui que nous avions trouvé dans le pot de grès et dans la rôtie.

Interrogés sur la question de savoir si cet arsenic avait pu être ingéré avant l'arrestation du mari, nous n'hésitâmes pas, M. Baudry et moi, à répondre négativement à cette question.

Il va sans dire, que le mari de cette monomania-

(1) L'état pathologique du tube digestif sera l'objet d'un mémoire du docteur Baudry.

que d'un nouveau genre, fut mis immédiatement en liberté. Mais que serait-il advenu, si ce malheureux n'eût pas été arrêté?..... On ne saurait y penser sans frémir.

Combien de phrases éloquentes cette voix accusatrice d'une mourante, n'eût-elle pas inspirées à l'organe du ministère public! Et cette énorme quantité d'arsenic trouvée daus le tube digestif de cette femme; celui qui existait dans la rôtie au vin, celui qui fut trouvé au domicile conjugal, et puis les déclarations nettes et positives des hommes de l'art dans cette circonstance! tout aurait concouru à faire condamner le malheureux époux comme un lâche empoisonneur, quoiqu'il fût innocent du crime odieux dont il aurait été accusé. Répétons-le donc: on ne saurait penser sans frémir aux conséquences terribles de cette affaire, sans l'arrestation préventive de l'époux.

# VARIÉTÉS.

## *Observations sur quelques cas remarquables de suicide*, par le docteur Ollivier (d'Angers).

### *Empoisonnement par la teinture vineuse des bulbes de colchique.*

Premier exemple. *Mort 22 heures après l'ingestion du poison.*— M. C., propriétaire riche, demeurant cité d'Antin, n° 7, avait adopté deux jeunes sœurs appartenant à une famille honorable, et devenues orphelines dès leur enfance. Il leur prodiguait tous les soins et avait pour elles toute l'affection d'un père. M. C., atteint depuis plusieurs années d'un rhumatisme goutteux, faisait assez habituellement usage de frictions avec la teinture vineuse des bulbes de colchique que lui-même préparait en faisant macérer indéfiniment deux bulbes de colchique torréfiées et pulvérisées dans un litre d'un mélange à parties égales de vin blanc et d'eau-de-vie.

A sept heures du soir, le 2 juin 1835, deux heures après le dîner, mademoiselle de Busigné (c'est le nom de la sœur aînée), âgée de vingt-cinq ans, avale un verre plein (cinq onces environ) de cette teinture vineuse et alcoolique, préparée depuis deux mois. On me rapporta que la crainte d'une dénonciation qui pouvait compromettre l'honneur d'un membre de sa famille, fut la cause déterminante du suicide de cette demoiselle. Voici l'ensemble des symptômes observés par M. Caffe, qui a rapporté le fait dans le *Journal hebdomadaire* (octobre 1835). Immédiatement après l'ingestion, douleurs atroces dans la région épigastrique : au bout d'une demi-heure, on fait avaler deux pintes de lait; on administre ensuite deux grains d'émétique qui déterminent enfin des vomissemens abondans et prolongés, d'un liquide de couleur brûnatre. A une heure après minuit, M. Caffe est appelé, et trouve la malade dans l'état suivant :

Refroidissement général, pâleur très grande, point de raideur dans les membres, décubitus dorsal, nuls mouvemens convulsifs, épigastre douloureux, surtout à la pression; sentiment de constric-

tion de la poitrine, gêne de la respiration; la paroi abdominale semble d'une température plus élevée que celle du reste du corps; lèvres violettes, paupières habituellement fermées; la malade ouvre de temps en temps les yeux, et distingue parfaitement ceux qui l'entourent. Les pupilles ne sont pas dilatées, la langue est décolorée, froide; l'urine n'est pas suspendue; aucune déjection alvine, vomissemens presque continuels d'un liquide alors incolore et inodore. Le pouls est filiforme, très lent : une soif ardente dévore la malade qui conserve l'intégrité absolue de son intelligence, et qui répète qu'elle veut mourir, et supplie de ne pas la sauver. Crampes excessivement douloureuses et bornées exclusivement aux deux régions plantaires; état de prostration générale, cris plaintifs de temps en temps.

L'abondance des matières vomies antécédemment ne laissant pas de doute sur l'expulsion complète de la teinture vineuse de colchique, M. Caffe se borna à conseiller des sinapismes à la plante des pieds, frictions aromatiques sur les membres, limonade gazeuse glacée.

Le 3 juin, à six heures du matin, abattement extraordinaire, chaleur moins vive à l'épigastre, yeux caves, envies de vomir très prononcées; le pouls a repris de la force et de la fréqueuce; les crampes de la plante des pieds sont moins douloureuses, mais elles n'ont pas changé de siège : sinapismes aux cuisses, dix sangsues à l'épigastre. De midi à cinq heures, moment où la malade a succombé, pouls de plus en plus insensible, refroidissement général, nulle dilatation des pupilles, conservation de l'intelligence, quelques hoquets suivis de nausées de plus en plus rares, douleurs épigastriques se réveillant par accès irréguliers; nulle raideur tétanique.

Cinq heures après la mort, rigidité des membres, abdomen météorisé, yeux enfoncés, leur pourtour est noirâtre; paupières abaissées; en les soulevant on voit que les pupilles ne sont pas dilatées.

Le 5 juin, je fus chargé par M. le procureur du roi, conjointement avec M. West, de procéder à l'ouverture du cadavre. Soixante-douze heures étaient alors écoulées depuis la mort. La température était très élevée; le temps orageux. La putréfaction avait déjà fait beaucoup de progrès; tout le cadavre avait une teinte verdâtre et violacée, sans aucun reste de rigidité. Les poumons étaient sains, le cœur volumineux et flasque; ses deux cavités contenaient un sang noir, avec un coagulum fibrineux, d'un blanc rosé, accolé contre leurs parois. Le foie, la rate étaient gorgés d'un sang noir et liquide; la vessie contenait peu d'urine; les reins n'offraient rien à noter; l'utérus était petit; l'un des ovaires contenait un petit kyste

séreux. L'estomac et les intestins furent liés à leurs extrémités et déposés dans un vase pour être soumis à l'analyse chimique, ainsi que les liquides qu'ils contenaient.

Le lendemain nous procédâmes à l'examen de la membrane muqueuse gastro-intestinale, afin de rechercher si la teinture vineuse de colchique n'avait laissé aucune trace de son contact; mais la décomposition putride avait fait de nouveaux progrès; le tissu cellulaire sous-muqueux de l'estomac et de l'intestin était presque partout emphysémateux, et la membrane muqueuse offrait dans l'estomac et une grande partie de l'intestin une teinte d'un rouge vineux qui me parut résulter uniquement de la putréfaction qui, comme on le sait, fait naître souvent des colorations de cette espèce. D'ailleurs, il n'y avait aucune injection capilliforme dans le tissu de cette membrane, non plus que dans les couches sous-jacentes. Toutefois la membrane muqueuse était friable, se déchirait facilement, circonstance qui aurait eu plus de valeur si le cadavre eût été ouvert dans un tout autre état de conservation.

M. Barruel nous fut adjoint pour l'analyse chimique des liquides retirés de l'estomac et des intestins. Ceux de l'estomac étaient assez limpides et grisâtres : ceux de l'intestin, blanchâtres et épais. Les recherches faites avec le plus grand soin pour découvrir quelques traces de vératrine, furent sans résultats. Nous n'obtînmes, en dernière analyse, qu'une petite quantité d'un résidu ayant une odeur très légèrement alcoolique, et une saveur à peine amère. Les liquides de l'intestin donnèrent une notable quantité de caséum provenant du lait qu'on avait fait prendre à la malade au moment de l'empoisonnement.

Le temps écoulé depuis la mort, lors de l'autopsie, me fit regretter que cette opération n'eût pas été faite plus tôt, afin de pouvoir mieux étudier toutes les lésions qui résultent de l'empoisonnement par la teinture vineuse alcoolique de colchique, fait sur lequel la toxicologie attend encore de nouvelles lumières. Je ne croyais pas alors que la sœur même de mademoiselle de Busigné me fournirait plus tard l'occasion de compléter, sous plusieurs rapports, les recherches que je venais de faire sur le cadavre de son aînée; en effet, un an était à peine écoulé, que j'étais appelé de nouveau dans les mêmes lieux, pour procéder à l'autopsie de cette jeune personne qui venait de succomber de la même manière que sa sœur, en s'empoisonnant comme elle avec une dose semblable de teinture vineuse de colchique. Voici les renseignemens que j'ai recueillis :

DEUXIÈME EXEMPLE. *Mort au bout de vingt-huit heures.*—Depuis la catastrophe qui lui avait enlevé mademoiselle de Busigné, M. C... n'avait pas joui d'une meilleure santé; toujours souffrant de son rhumatisme goutteux, il avait continué de préparer la teinture vineuse de colchique dont il faisait un fréquent usage en frictions. Concentrant toute son affection sur la seule fille adoptive qui lui restait, et qui avait été témoin de la mort si douloureuse de sa sœur, il était sans défiance, et bien loin de croire qu'elle méditait un semblable suicide. Cette jeune personne, âgée de 20 ans, d'une physionomie gracieuse, de petite taille, d'une constitution nerveuse, était affectée depuis quelque temps d'une tumeur blanche du genou gauche, qui déterminait la claudication. Soit que cette infirmité, qui la menaçait de perdre une partie de ses avantages physiques, lui ait inspiré le dégoût de la vie, soit qu'il se joignît à cette cause quelque peine secrète, toujours est-il que sans motif évident pour ceux qui l'entouraient, le 7 juillet dernier, à dix heures du matin, cette demoiselle profite d'un instant où elle est seule, et boit de quatre à cinq onces environ de la teinture vineuse de bulbes de colchiques, qui restaient dans la bouteille, teiuture préparée depuis quelque temps : il paraît même qu'elle avala une partie du résidu de la macération qui se trouvait au fond de la bouteille.

Peu de temps après, tous les symptômes de l'empoisonnement se déclarèrent, et cette jeune personne ne tarda pas à présenter la série d'accidens que sa sœur avait éprouvés sous ses yeux un an auparavant. Au milieu de ses douleurs, dont la cause avait été immédiatement reconnue, elle ne cessait de répéter : « Ne me sauvez pas, car je me jetterais par la croisée ». Je ne retracerai pas ici tous les symptômes qui se manifestèrent, car ils furent identiques à ceux décrits plus haut : douleurs épigastriques violentes, vomissemens répétés sans déjections alvines : les selles ne furent déterminées qu'à la suite de lavemens administrés; sentiment de resserrement de la poitrine, dyspnée extrême, pupilles non dilatées, refroidissement progressif, aucunes contractions tetaniques, mais crampes très douloureuses dans les deux pieds, surtout dans le gauche, avec douleur vive et continuelle dans le geuou gauche du même côté. Pouls de plus en plus petit, concentré, conservation parfaite des facultés intellectuelles jusqu'à la mort. Du lait donné en abondance, des sinapismes sur les membres inférieurs, un épithème narcotique sur l'épigastre, des lavemens émolliens, des boissons glacées, etc., tous ces moyens furent sans aucune efficacité. La malade succomba le 5 juillet, vers

deux heures après midi, vingt-huit heures après l'ingestion du poison. Les règles existaient chez cette jeune personne au moment du suicide, et leur écoulement ne fut pas interrompu par l'empoisonnement.

Je fus chargé par M. le procureur du roi de procéder, avec M. Devergie, à l'ouverture du corps, opération qui eut lieu le 7 juillet, à neuf heures du matin, quarante-trois heures après la mort. La rigidité cadavérique était encore fortement prononcée dans les membres, malgré le commencement de putréfaction qui s'annonçait par une teinte verdâtre des parois abdominales : en outre, on observait la même teinte verdâtre bornée à la peau qui recouvre le nez, depuis sa racine jusqu'à la lèvre supérieure. Les pupilles n'offraient aucune dilatation notable. Sugillations cadavériques sur le tronc et les membres. La tumeur blanche du genou consiste en une tuméfaction assez considérable du condyle externe du fémur, avec augmentation de densité du tissu osseux. Tous les vaisseaux de la pie-mère sont très injectés, de même que la substance cérébrale, dans les trois-quarts postérieurs des hémisphères surtout. Leur quart antérieur ne l'est pas. Cette partie du cerveau est plus molle que tout le reste de l'organe; sa couleur est verdâtre, et elle laisse exhaler l'odeur fétide propre au cerveau qui commence à se putréfier. Les poumons sont dans l'état sain : les deux cavités du cœur contiennent un sang noir, grumeleux, dont une partie forme un caillot fibrineux, rosé, accollé contre les parois ventriculaires auxquelles il adhère légèrement par quelques prolongemens qui s'engagent dans les intervalles des colonnes charnues.

L'estomac, très distendu par des gaz, contient quelques cuillerées d'un liquide trouble, grisâtre et inodore. La membrane muqueuse, examinée avec le plus grand soin, n'offre dans aucune partie de son étendue de pointillé rouge, d'injection vasculaire; sa couleur est uniformément grisâtre; mais elle est évidemment ramollie; le moindre froissement suffit pour la détacher de tous les points de la face interne de l'estomac, non pas par lambeaux, mais sous la forme d'un détritus pultacé. Cette altération est la même dans les points qui étaient en contact avec le peu de liquide que contenait l'estomac, que dans ceux qui ne se trouvaient pas en contact avec ce liquide. Le duodénum contenait un demi-verre environ du même liquide grisâtre et inodore. On observait dans toute l'étendue de l'intestin des follicules mucipares de la grosseur d'un grain de millet, et dans le tiers inférieur de l'iléon, les plaques qui résultent

de l'agglomération de ces cryptes muqueux, étaient aussi notablement développées et de couleur violacée. Cet intestin contenait une matière demi liquide, crêmeuse, blanchâtre, provenant vraisemblablement du lait qui avait été administré en grande quantité peu après l'empoisonnement. L'utérus était un peu volumineux; ses parois laissaient écouler un peu de sang à la coupe par l'orifice de plusieurs vaisseaux notablement dilatés. La face interne de sa cavité était d'un rouge ocracé, comme villeuse, et enduite d'une petite quantité de mucus rougeâtre. Le foie était peu volumineux, mou, de couleur olive-pâle. Les autres organes étaient dans l'état sain.

Il est difficile de trouver deux exemples d'empoisonnement qui offrent plus de points de ressemblance : je crois inutile de les résumer ici. Toutefois, je ferai remarquer qu'un symptôme particulier s'est montré dans ces deux cas avec la même persistance; je veux parler des crampes dans les muscles des deux pieds. Ce phénomène serait-il propre à cette espèce d'empoisonnement? Cependant il n'en est pas fait mention dans l'observation que rapporte M. Orfila, d'après le Journal d'Edimbourg (*Traité des poisons*, etc., tome II, p. 159), et qui a pour sujet un homme de 56 ans qui succomba trois jours après avoir pris par mégarde une once et demie de teinture vineuse de colchique. Il présenta des symptômes différens, sous quelques rapports, de ceux qui sont indiqués précédemment. Ainsi, il eut, en même temps que les vomissemens, des déjections alvines souvent involontaires, et nous avons vu que dans les deux cas il fallut administrer des lavemens pour déterminer les garde-robes; il survint du délire chez ce malade, tandis qu'ici les facultés intellectuelles sont restées intactes jusqu'à la mort. La dose moindre de teinture vineuse de colchique, le mode de préparation qui a pu être différent et dans d'autres proportions, seraient-ils les seules causes de ces différences dans les symptômes observés? Enfin, on sait que le colchique doit son action toxique à la vératrine, et M. Magendie a remarqué que cet alcali végétal introduit dans le canal digestif détermine le tétanos quand il est administré à dose un peu forte (Orfila, *Traité de Médecine légale*, 3[e] édit., tome III, page 413). Cependant malgré la dose élevée de vin de colchique prise dans les deux cas que j'ai rapportés, il n'y a pas eu la moindre contraction tétanique. Je terminerai en faisant remarquer que le poison n'a pas laissé de traces propres à l'inflammation aiguë de l'estomac et de l'intestin. Le ramollissement si considérable de la membrane muqueuse gastrique était-il l'effet du vin de colchique ou un phénomène

cadavérique? Existait-il antérieurement chez cette jeune personne une affection de l'estomac? L'état particulier du sang contenu dans les cavités du cœur est-il un résultat de cette espèce d'empoisonnement? Malgré les expériences que j'ai faites sur plusieurs poisons narcotico-âcres, et diverses observations d'empoisonnement que j'ai recueillies, je ne pense pas que ce genre de poison ait pour effet général de déterminer la coagulation du sang.

Quant au suicide, abstraction faite du genre de mort, les diverses circonstances que j'ai mentionnées, et plusieurs renseignemens qui m'ont été communiqués, ne me laissent pas de doute qu'ici l'exemple de la sœur aînée a eu une graude part dans la détermination de sa cadette; mais je suis loin de conclure que l'imitation a été la seule cause de l'acte violent que cette jeune personue a consommé d'ailleurs avec le plus grand calme. Dans le fait que je vais rapporter plus bas, tout semble, au contraire, concourir à prouver que cette influence seule a déterminé le suicide.

*Suicides par suspension; enfans âgés de moins de quinze ans.*

I^er^ *Fait.* — Le 30 mars dernier, je fus chargé par M. le procureur du roi de procéder à l'ouverture du cadavre du jeune Henry Fournier, âgé de *douze ans*, qui s'était pendu, et qui offrit un nouvel exemple de ce genre de mort avec suspension incomplète du corps. Ce fait, intéressant sous ce rapport, ne l'était pas moins à cause de l'âge de l'enfant. M. Bayard, qui m'avait assisté dans cette opération, en a publié les détails dans les *Archives générales de Médecine*, n. de mai 1836, page 101. A cette occasion il a cité le relevé fait par M. Esquirol, du nombre des suicides qui ont eu lieu à la Salpêtrière pendant une période de six années. Sur 1898 admissions à cet hospice, il y a eu 198 suicides, et parmi ces 198 suicides, *deux* cas seulement chez des sujets ayant moins de *quinze ans*. Ces deux sujets avaient-ils plus ou moins de douze ans? M. Esquirol n'en dit rien (*Dict. des Sciences méd.*, art. *Suicide*, p. 245). Je ne rapprocherai pas de cette observation le fait simplement indiqué par M. Pointe (*Gazette méd.*, année 1833, page 780, Obs. III), parce que ce médecin n'indique pas l'âge de l'enfant. Mais en voici un nouvel exemple, remarquable à-la-fois par les circonstances qui ont précédé le suicide et par l'âge de l'enfant.

II^e^ *Fait.* — *Suicide d'un enfant de onze ans.* — Le 5 juillet dernier, Ricard, cultivateur à Stains, arrondissement de Saint-Denis,

étant à travailler aux champs avec sa femme (c'est sa troisième femme) et son fils, François-Benjamin Ricard, dit à cet enfant d'aller dans une de ses pièces voisines cueillir des cerises pour leur déjeuner. Il était alors sept beures et demie du matin. Au lieu d'aller où son père l'envoyait, le jeune Ricard revint à leur domicile à Stains, Grande-Rue, n. 10. A la porte de la maison il trouve sa sœur, âgée de quatorze ans, à laquelle il dit qu'il venait chercher une bouteille de boisson pour son père; celle-ci lui apprend qu'elle vient de casser la clef dans la serrure, et qu'elle ne sait comment on pourra ouvrir la porte. Le jeune Ricard prend alors une échelle dans la cour, monte à la fenêtre de la chambre à coucher de son père, dont la croisée était ouverte, descend ouvrir à sa sœur la croisée du rez-de-chaussée, tire une bouteille de boisson, referme ensuite cette croisée en dedans, et redescend à l'aide de l'échelle. Il part avec la bouteille, disant à sa sœur qui allait travailler aux champs dans un autre canton, qu'il retournait porter la boisson à son père et à sa mère.

Mais il paraît qu'aussitôt sa sœur éloignée, le jeune Ricard revint à la maison, et écrivit avec du charbon sur les contrevents du rez-de-chaussée les mots suivans : « *ô sadieu de François-Benjamin Ricard, qui s'est pendu atacher au Rido de sa mère.* » Il est vraisemblable qu'il remonta ensuite par la fenêtre dans la maison, en mettant les pieds sur les contrevents, car on remarqua l'impression de ses souliers sur le mur.

Vers midi, la belle-mère du jeune Ricard revient des champs; elle voit sur les contrevens des caractères auxquels elle n'attache pas d'attention, car elle ne sait pas lire; mais après être montée dans la maison par la fenêtre, elle remarque de distance en distance sur les murs, *des croix tracées au charbon*, ainsi que dans l'escalier qui conduit à la chambre à coucher, où elle trouve le jeune Ricard pendu à une corde attachée à la traverse supérieure de l'alcôve du lit.

Le maire de la commune et M. le docteur Hodé, appelés aussitôt, se transportèrent sur les lieux, et constatèrent l'exactitude des détails qui précèdent; en outre, ils remarquèrent en face du lit une bouteille placée entre deux petites tasses à café contenant de l'eau bénite. Cette bouteille, dans laquelle on conservait l'eau lustrale, était ordinairement dans le cellier; ainsi le jeune Ricard avait dû l'apporter dans la chambre; de plus, il avait quitté ses habits de travail pour prendre ses vêtemens des jours de fêtes et dimanches.

M. le docteur Hodé a noté que la corde était placée au-dessus du

cartilage thyroïde; qu'elle avait laissé une empreinte à bords livides et noirâtres; qu'il sortait une écume abondante de la bouche; que la langue était gonflée, violette, un peu engagée entre les dents qui la serraient assez fortement; que le pénis était en érection, mais qu'aucune espèce de suintement n'existait à l'orifice de l'urètre.

Il résulte des renseignemens recueillis sur le jeune Ricard, que cet enfant, âgé de onze ans deux mois et dix jours, était d'un naturel très paresseux; qu'il se refusait souvent à travailler; plusieurs fois son père s'était aperçu qu'il lui dérobait de l'argent. Quant à la phrase écrite sur les contrevens, on a constaté, par l'examen des cahiers du jeune Ricard, déposés à l'école communale, que son écriture était identique, pour l'orthographe et la forme des lettres, avec les caractères tracés au charbon sur les contrevens.

Vingt-huit jours auparavant, le 7 juin 1836, j'avais été chargé par M. le procureur du roi d'aller à Stains ouvrir le cadavre du nommé Ricard, oncle du jeune Ricard, lequel s'était pendu après un copieux déjeuner. Cet homme s'enivrait très fréquemment. Avant de se pendre il avait tracé avec la pointe de son couteau *trois croix* sur le mur au-devant duquel le corps fut trouvé suspendu; à ses pieds était une bouteille contenant de l'eau bénite. N'y a-t-il eu ici qu'une simple coïncidence? Le genre de mort de l'oncle a-t-il été, comme cause déterminante, étranger à celui de la mort du neveu? Le suicide de cet enfant est-il un exemple de l'influence de l'imitation? Plusieurs des circonstances qui ont précédé l'exécution de cet acte inconcevable de la part d'un si jeune enfant me semblent appuyer cette opinion.

*Suicides et tentatives de suicides par submersion.*

III^e *Fait.* — *Suicide d'un enfant de* 13 *ans.* — La cause déterminante du suicide du jeune Fournier fut bien évidemment la punition qu'il reçut de son père pour avoir brisé le grand ressort d'une montre qu'on l'avait envoyé chercher chez l'horloger (*Voy.* les *Archives de Méd.*, n. de mai, *loc. cit.*). Voici un fait analogue dont je transcris les détails du Journal *le Droit* (mercredi 13 juillet 1836).

« On écrit de Meaux, 7 juillet : Un enfant de 13 ans, le jeune Laurent, de la commune de Locelle, arrondissement de Coulommiers, fils unique de parens aisés, doué d'un caractère vif, fut réprimandé et frappé par son père. Le lendemain matin il alla voir ses camarades, et leur dit : J'ai été frappé par mon père, il ne re-

commencera plus, je vais me jeter à l'eau. Ses camarades s'amusèrent d'une telle résolution, la prenant pour une plaisanterie. Il s'éloigne d'eux, l'heure de l'école appelle tous les enfans du village, et le jeune Laurent, au lieu de s'y rendre, marche en sens opposé, s'approche du Grand-Morin, et s'y précipite. Après vingt-quatre heures de recherches, il fut retiré de l'eau. »

Par une coïncidence assez remarquable, deux exemples de tentatives de suicide commis par des enfans du même âge ont encore eu lieu dans le *même mois*. Dans ces deux cas, une cause analogue à celle qui décida la détermination fatale du jeune Laurent rend le rapprochement de ces deux autres faits fort intéressans sous le rapport de l'étiologie du suicide.

IV^e^ *et* V^e^ *Faits.* — *Tentative de suicide par submersion; jeunes filles de onze et treize ans.* — Un rentier de la rue des Grands-Degrés, avait, avant d'entreprendre un court voyage, recommandé à Marie-Louise..... sa fille, âgée de 11 ans, de mieux travailler qu'elle ne le faisait habituellement. Pour exciter son amour-propre il lui avait promis une récompense si la tâche qu'il lui imposait était remplie, et l'avait menacée d'une sévère réprimande dans le cas contraire.

La pauvre enfant voyant le retour prochain de son père, sans espoir de lui donner la satisfaction qu'il attendait, en conçut un vif chagrin, et dès ce moment elle ne pensa plus qu'à mourir.

Avant-hier la jeune fille quitta le toit paternel de bonne heure, et se dirigea vers le quai Saint-Bernard. Là elle rencontra un voisin et ami de son père qui lui demanda où elle allait : — Faire une commission, répond-elle; et bientôt il la vit prendre une direction opposée à celle qu'elle devait suivre. Tout-à-coup cette infortunée s'élança dans la rivière; la profondeur de l'eau était peu considérable en cet endroit. La malheureuse enfant, déjà en partie submergée, eut encore le courage de se relever pour aller se noyer plus avant dans la Seine. Des ouvriers accourus aux cris des spectateurs, saisirent Marie-Louise..... au moment où elle allait disparaître sous un bateau. (*Gazette des Tribunaux*, 28 juillet 1836.)

Quelques jours auparavant une tentative du même genre a eu lieu à Clichy-la-Garenne. Voici l'article que je transcris du même Journal (19 juillet 1836). Une jeune fille de 13 ans, après avoir eu avec sa mère, blanchisseuse dans cette commune, une altercation très vive, est allée se précipiter dans la Seine. Elle a été heureusement retirée vivante par un des ouvriers employés sur la berge.

Je terminerai ces citations par l'exemple suivant qui offre un contraste frappant sous le rapport de l'âge, avec ceux qui précèdent.

*Suicide d'un vieillard de 86 ans.* — A l'hospice des Vieillards, se trouvait, depuis trois ou quatre ans environ, un nommé Fescant, *âgé de 86 ans.* Cet homme, qui jouissait de toute sa raison, avait vainement essayé plusieurs fois de se suicider, parce que, selon lui, quoique bien portant et sans infirmité, l'homme ne doit pas exister au-delà de 80 ans. Ses camarades ont plusieurs fois cherché à le désabuser sur la fausse idée qui semblait dominer toutes ses actions; mais aucune raison n'ayant pu le faire changer de résolution, vendredi dernier ce vieillard s'est brûlé la cervelle (*Courrier français*, mercredi 29 juillet 1836.)

Je publie, sans plus de commentaires, les faits qu'on vient de lire; ils sont en trop petit nombre pour fournir matière à quelques considérations générales sur les causes du suicide; mais chacun d'eux offre des particularités dignes d'intérêt. Les deux premiers peuvent ajouter quelques documens utiles à l'histoire de l'empoisonnement par le colchique; les autres sont curieux à rapprocher sous le rapport de l'âge et de son influence sur le suicide. Enfin, on a pu remarquer que les six exemples récens que je rapporte se sont succédés dans le même mois. (*Archives gén. de méd.*, août 836.)

---

## *Statistique des malades indigens : Rapport fait le 25 juillet 1836, à la séance annuelle du bureau de bienfaisance du douzième arrondissement, au nom des médecins de ce bureau,* par M. Leuret.

Messieurs,

Dans votre sollicitude pour le bien-être des indigens confiés à vos soins, vous avez desiré qu'un rapport vous fût adressé, par les médecins du bureau de bienfaisance, sur le service médical dont ils sont chargés. Je viens au nom de mes collègues m'acquitter de cette tâche.

Je vous préviens, en commençant, que ce rapport ne sera pas tel que vous pourriez l'attendre. Les renseignemens qui devraient servir de base à sa rédaction n'existent pas. Je n'accuse personne de cette omission. J'exprime un fait sur lequel j'appelle votre attention. Je devrais vous parler du nombre de malades qui ont été secourus, de leur âge, de leur sexe, de leur profession; rechercher

et vous signaler les causes de leurs maladies : sur ces points si importans, je ne sais presque rien. C'est de la statistique qu'il vous faudrait, et pour élément, je n'ai pas de chiffres. Il s'agit d'aviser aux moyens de remédier à cet état de choses. Nous connaissons, par une expérience de tous les jours, que vous vous empressez d'accueillir les propositions dont le but est de rendre moins lourd le fardeau qui pèse sur les indigens; vous ne doutez pas de notre bonne volonté : marchons de concert.

Ce sont les renseignemens qui nous manquent; nous sommes prêts à les recueillir, fournissez-nous des registres. Que dans chaque bureau de secours, où nous allons tour-à-tour donner nos consultations, nous trouvions un registre imprimé, ayant autant de colonnes qu'il y aura de renseignemens à prendre Dans une première colonne, un numéro d'ordre où nous inscrirons le nombre des malades qui se seront présentés chaque jour à la consultation; dans une seconde colonne, le nom du malade ; dans une troisième, son âge, et successivement, son domicile, sa profession, son lieu de naissance, la nature, les causes connues ou présumées de sa maladie, puis la prescription médicale, et, quand on le saura, le résultat du traitement. Ce travail n'exigera de nous guère plus que ce que nous avons déjà l'habitude de faire ; mais la manière dont il sera exécuté, rendra les résumés faciles, et alors nous pourrons vous faire un rapport vrai, et qui vous apprendra quelles saisons fournissent le plus de malades et quel genre de maladie; quelles professions sont insalubres et à quelles maladies elles disposent; quelles rues, quelles maisons doivent être assainies, quel âge rend plus accessible aux causes qui détruisent la santé, etc., etc.

Je vous ai dit, messieurs, que nous n'avions pas recueilli de renseignemens; un de nos confrères M. Lemoine, fait exception. Il a pris des notes sur l'âge, le sexe et la nature de la maladie de deux cent deux individus, auxquels il a donné des soins depuis le mois de juillet dernier, jusqu'à présent, c'est-à-dire pendant un an. Sur ce nombre, il a trouvé 81 malades du sexe masculin et 121 du sexe féminin : ce qui fait un tiers de plus pour ce dernier. Conclurons-nous de ce résultat que les femmes aient été plus souvent malades que les hommes? Auparavant, il faut comparer le nombre des malades de chaque sexe à celui de la population considérée également par sexe. Or, les documens publiés par l'administration des hôpitaux établissent que, sur 11,357 indigens inscrits dans le douzième arrondissement pour l'année 1835, il y en a 4,691 du sexe masculin et 6,666 du sexe féminin : ce qui

fait presque un tiers en plus pour le sexe féminin, ainsi, le nombre des malades est, à peu de chose près, en rapport avec la population de chaque sexe.

Quant au genre de maladie, notre confrère a trouvé :

| | |
|---|---|
| Méningites. | 2 |
| Maladies des yeux. | 9 |
| Amygdalites. | 8 |
| Affections pulmonaires. | 44 |
| Hypertrophies du cœur. | 10 |
| Affections du tube gastro-intestinal. | 25 |
| Hernies. | 4 |
| Affections des organes génitaux. | 21 |
| Rhumatismes. | 11 |
| Phlegmons. | 4 |
| Éruptions aiguës et chroniques. | 23 |
| Scrofules. | 11 |
| Blessures. | 5 |
| Fièvre intermittente. | 1 |

Ces faits sont en trop petit nombre pour nous servir à établir quelques conclusions; mais tels qu'ils sont, ne nous indiquent-ils pas déjà toute une série de recherches à entreprendre. Quarante-quatre affections de poitrine! Quelles en sont les causes? Seraient-ce les professions, l'habitation, l'hérédité, le genre de vie, etc. La cause connue, quels sont les moyens d'y remédier? Dans les arrondissemens riches, l'étude des professions et de leur influence sur la santé serait peut-être sans résultat; mais chez nous, où tout le monde travaille, ces résultats seraient immenses. Jugez-en, messieurs, par ce qui est arrivé dans une occasion encore récente, où grâce aux soins savamment dirigés d'une commission médicale, on a conservé, non-seulement la vie, mais la santé à tous les ouvriers employés à des travaux long-temps regardés comme mortels pour ceux qui oseraient les entreprendre.

« Un des égouts les plus considérables de Paris, l'égout Amelot, depuis long-temps négligé, avait fini par être obstrué entièrement; l'écoulement des eaux ne se faisant plus, c'était dans les arrondissemens où passe cet égout, une inondation qui infectait les caves, les maisons, les rues. On avait essayé le curage, mais sans succès; plusieurs ouvriers y avaient été asphyxiés, et l'égout Amelot était la terreur de tous les égoutiers. Que faire? Comme toujours, les avis fu-

rent partagés, mais le danger était si pressant, les inconvéniens du curage si bien connus, que l'administration pensait à faire creuser un nouvel égout pour remplacer celui qui était obstrué. Dépense énorme, construction immeuse; et qui n'eût pu être terminée qu'après beaucoup de temps. Cependant le préfet de police, M. Delaveau, après s'être entendu avec M. de Chabrol, nomma une commission, pour entreprendre et diriger, s'il y avait lieu, les travaux de curage, *sans compromettre la salubrité publique, ni la santé des ouvriers*. MM. D'Arcet, Girard, Cordier, Devilliers, Parton, Gaultier de Claubry, Labarraque, Chevallier et Parent-Duchâtelet, furent nommés membres de cette commission. Je ne saurais dire toutes les précautions qui furent prises, tous les soins qui furent prodigués aux ouvriers pour les empêcher de tomber malades, toute la science dont il fut donné preuve dans la direction des travaux : il suffit d'indiquer le résultat obtenu.

« Dans l'espace de six mois environ, trente deux ouvriers, dont la moitié avait été jusqu'alors étrangers aux travaux des égouts, ont extrait, de l'égout Amelot et de ses embranchemens, 2,150 tombereaux de matières solides et trois fois autant de matières molles ou demi liquides. Le jour où les travaux ont cessé, ces ouvriers jouissaient tous de la santé la plus florissante; plusieurs avaient acquis une force, un embonpoint et une vigueur qu'ils n'avaient pas auparavant. Ce n'est pas tout. La dépense avait été si bien ordonnée, qu'elle ne s'était pas élevée au-delà de 33,000 et quelques cents francs, sur lesquels 9,000 seulement avaient suffi pour la conservation des ouvriers et les précautions prises pour que la population des quartiers dans lesquels se faisait le curage, n'eût pas à souffrir de cette opération. » (1)

Celui des membres de la commission qui prit la part la plus active à ses travaux, et auquel sont dus en grande partie les résultats obtenus, était le docteur Parent-Duchâtelet, savant laborieux et modeste, enlevé depuis quelques mois à la science qu'il cultivait avec tant de distinction, à la ville de Paris, qui le regardait comme un de ses plus utiles citoyens.

C'est en s'appliquant à l'étude des maladies résultant de l'exercice

---

(1) *Voy.* la notice sur Parent-Duchâtelet, publiée en tête de ce volume.

de certaines professions, que Parent avait trouvé le moyen d'éloigner des égoutiers les causes de mort dont ils sont menacés; en suivant la même marche que notre confrère, nous pouvons compter sur des succès aussi avantageux. Nous sommes entourés d'ouvriers qui exercent des professions dont plusieurs sont regardées comme insalubres; l'étude de ces professions, en nous apprenant quel est leur degré d'insalubrité, nous mettra sur la voie de découvrir les moyens d'y remédier.

Il y aurait un moyen de faire promptement fructifier les résultats fournis par ces statistiques. De temps à autre, il y a des vacances parmi nous: annoncez que ces vacances seront remplies par ceux des médecins de l'arrondissement qui se seront le plus occupés de la santé des indigens. La statistique nous indiquera les professions, les localités qui sont le plus insalubres, faites-en le sujet d'un concours. Les médecins du bureau par eux-mêmes, ou par une commission nommée dans leur sein, examineront les travaux présentés et vous en feront un rapport. Vous choisirez celui qui se sera montré le plus zélé et le plus habile. Un concours de ce genre n'a pas les inconvéniens des concours ordinaires, où la faconde l'emporte quelquefois sur le véritable mérite; il serait une épreuve certaine et déjà un service rendu à notre population.

En attendant que des mesures soient prises pour préparer les élémens d'une statistique des malades pauvres, secourus dans le douzième arrondissement, je crois, messieurs, devoir vous dire quelques mots sur la cause la plus générale et la plus puissante des maladies que nous avons à combattre, cause à laquelle, je le crains bien, on n'opposera que des palliatifs, mais que nous pouvons au moins chercher à atténuer, avec un espoir fondé de succès. Je veux parler de la misère. Elle est bien profonde, la misère qui accable une grande partie de la population de notre arrondissement. Elle est pour beaucoup de pauvres un des malheurs attachés à leur naissance, aux maladies que le défaut de soins et de ressources ont occasionées, à la surcharge de la famille, au manque d'ouvrage ou à l'insuffisance des salaires; elle est pour quelques-uns due à l'imprévoyance et à la mauvaise conduite. Ces derniers, pour être coupables, n'en excitent pas moins votre intérêt, parce que, tout en condamnant les actions mauvaises, vous êtes indulgent pour ceux qui les commettent. Vous savez que tous, nous pouvons faillir, et que ceux d'entre nous que ne contiennent pas une bonne éducation et de bons exemples, ceux qui n'ont pu connaître de la vie que les jouissances matérielles, s'a-

bandonnent sans réserve à leurs mauvais penchans. C'est à ceux-là, messieurs, qu'il faut tendre la main : il le faut pour eux, il le faut aussi pour l'honneur et le bien-être de la société à laquelle ils sont à charge et dont ils deviennent trop souvent les ennemis.

Vous n'avez peut-être jamais visité les barrières, le dimanche et le lundi : c'est là, messieurs, que les imprévoyans et les mauvais sujets dépensent en une soirée ce qui pourrait les faire vivre tout une semaine, eux et leur famille. Certains cabarets sont alimentés par les indigens auxquels nous donnons les secours de la charité publique; par ceux qui ont souvent la meilleure part dans ces secours, parce qu'ils demandent avec plus d'insistance et que leur dénuement est plus complet. J'y ai vu beaucoup d'hommes et de femmes inscrits sur vos registres; j'y ai vu des enfans seuls, ou ce qui est pis encore, conduits par leurs parens. Les cabarets dont je vous parle sont horribles à voir, c'est un enivrement de vin, de danse, de débauche et de crapule. Ils sont horribles pour nous, et cependant ils séduisent ceux qui les fréquentent : ils sont un besoin, une passion pour ceux qui en ont pris l'habitude.

N'y peut-on rien changer? On le pourra si on le veut; mais il faut vouloir fortement et long-temps, comme il faut vouloir quand il s'agit de faire beaucoup de bien et qu'il y a de grands obstacles à surmonter.

Pour y parvenir, deux moyens devraient être employés simultanément. Rendre les cabarets, et surtout les cabarets où l'on danse, inaccessibles aux pauvres par la cherté du prix d'entrée ou des objets de consommation; ouvrir pour eux des lieux de réunion où, sous les yeux de personnes notables et même des magistrats, ils puissent passer la plus grande partie des jours qui ne sont pas consacrés au travail. Ce projet, si je ne me fais pas illusion, mérite toute l'attention des philantropes: à son exécution, me semble attachée l'émancipation des pauvres et la prévention de la plupart des vices et des crimes qu'enfantent la misère et l'inconduite. Les moyens de parvenir à ce résultat si desirable, ne sont pas, je le crois, difficiles à trouver: pour peu que les hommes éclairés veulent travailler dans cette direction, ils réussiront certainement. J'en ai pour garant un fait que vous connaissez tous, qui s'est passé près de nous, et je puis dire sous nos yeux. Un simple ouvrier devenu fabricant, M. Beauvisage, avait entrepris de retenir dans le devoir chacun des ouvriers qu'il employait, d'arracher à l'oisiveté et à la débauche ceux qui, jusque-là, s'y étaient laissés entraîner. Il y est parvenu. Au milieu de Paris, il s'était créé

une sorte de famille, composée de tous ses travailleurs, de leurs femmes et de leurs enfans. Chez lui, et sous ses yeux, chacun de ceux qui formaient sa famille adoptive travaillait, et les jours de repos, trouvait de l'instruction et des amusemens. Vous connaissez comme moi tout le bien qu'ont fait ces mesures si sages et si paternelles; les ouvriers se louaient tous les jours du bonheur dont ils jouissaient. Vous savez aussi comment, à la mort de leur bienfaiteur, ces ouvriers ont exprimé l'amour qu'ils ressentaient pour lui. Qui ne connaît pas leur douleur? Qui ne sait les plaintes qu'ils ont fait entendre, et les cris de leur désespoir? Comme dernier hommage à leur chef, ils ont conduit eux-mêmes le char funèbre au champ du repos, l'entourant de leurs prières et de leurs bénédictions.

Qu'un pareil exemple ne soit pas perdu. Nos magistrats sont institués pour être les pères et les chefs de la cité, qu'ils consentent à devenir pour les indigens ce que M. Beauvisage était pour ses ouvriers.

Ce projet, qui a pour but l'amélioration matérielle et morale des pauvres, a été suggéré aux médecins attachés au bureau de bienfaisance de cet arrondissement, par la vue de l'état d'abandon dans lequel se trouve notre population indigente. Je vous le soumets, messieurs, avec une entière confiance, persuadé que si vous partagez notre conviction sur les avantages qu'il peut offrir, vous l'examinerez avez soin, vous le rendrez exécutable et que, le présentant à l'autorité supérieure revêtu de votre sanction, vous hâterez le moment desiré par nous tous, où la société aura préparé, à ceux qui naissent dans la misère ou qui ont eu le malheur d'y tomber, les moyens d'éducation et d'instruction dont ils ont besoin pour sentir les avantages du travail, d'une vie régulière, et les préserver de la débauche et de la corruption.

# BIBLIOGRAPHIE.

*De l'affection calcaire, vulgairement morve;* par M. Galy, pharmacien chimiste de l'école de Paris.

(Analysée par M. Dupuy.)

L'ouvrage de M. Galy, qui se compose de 305 pages, comprend une introduction, un précis historique, une description détaillée des lésions et des symptômes de l'affection calcaire. L'auteur s'occupe ensuite des causes, donne un résumé des symptômes, traite de l'influence de la nourriture sur les chevaux, fait connaître comment les sels calcaires de solubles passent à l'état de sels insolubles par les sécrétions et l'action des poumons; parle de l'influence qu'exerce le sol, les engrais et les eaux sur les substances employées à la nourriture des animaux herbivores, en y comprenant la boisson. Après avoir exposé ce que les différens gisemens opèrent sur l'eau, il arrive à déterminer comment il se fait que cette affection est plus commune dans certaines contrées que dans d'autres; il finit, dans les deux derniers chapitres, par indiquer l'influence secondaire de cette affection et rapporter les expériences qui démontrent que la morve n'est pas contagieuse.

Faisons connaître successivement ce qu'offrent d'intéressant chacune de ces divisions. Nous terminerons notre analyse par les réflexions que la lecture de cet ouvrage nous aura suggérées sur une maladie qui, chaque année, fait abattre pour la valeur de plus d'un million de chevaux à la seule administration de la guerre.

Dans l'introduction, l'auteur commence par avertir qu'il n'a pas voulu consulter les ouvrages écrits sur cette matière, dans la crainte d'être détourné de la véritable route que doit suivre un bon observateur. S'il a fait quelque chose d'utile, il l'attribue à cette méthode. Il arrivait sur un terrain qu'il ne connaissait pas, il devait l'étudier de toutes les manières. Nous demandons pourquoi il a exclu les recherches d'érudition de son premier travail.

Il est toujours nécessaire de connaître les faits, les observations; sans cette précaution, on s'expose à donner comme des faits nouveaux des faits qui sont enregistrés depuis long-temps dans la science. Est-il donc utile que chaque auteur reprenne la science *ab ovo.* Nous ne le pensons pas.

D'ailleurs son titre de pharmacien devait, comme il en convient, élever contre lui des préventions, n'ayant pas fait des études spéciales d'hippiatrique. Il avoue que le titre de vétérinaire aurait été plus favorable pour réussir dans son entreprise. C'était une raison suffisante pour déterminer l'auteur à ne pas négliger les ressources que l'érudition pourrait lui offrir.

Le théâtre de ses recherches sur cette maladie a été le clos de Montfaucon. Il raconte les dégoûts qu'il a eu à surmonter dans ces lieux qu'il nomme infects, où cependant vont s'engloutir plus de dix mille chevaux chaque année, sur lesquels on pourrait faire de si belles recherches de physiologie et de pathologie. Il ne serait pas entré dans ces détails, s'il n'avait pas cru nécessaire de répondre aux invectives et aux personnalités dont il a été l'objet. Il s'étonne avec candeur que des hommes qui s'occupent de science se montrent jaloux des découvertes des autres. Il ignorait sans doute qu'il y a une classe d'hommes uniquement occupés à détruire, qui mettent toute leur gloire à troubler celle des autres, toute leur jouissance à les affliger. On ne peut trop signaler ces tyrans qui n'élèvent leur réputation qu'eu s'entourant de ruines.

Les persécutions qu'a épouvées l'auteur l'ont déterminé à publier le projet d'une infirmerie vétérinaire qu'il avait proposé et qu'il n'a pu faire adopter à l'administration de Pomponne qui, suivant lui, était mue par des intérêts très différens de ceux de la science. Il finit par dire à ceux qui ont débité tant de calomnies contre lui de lire son projet, ils pourront juger alors s'il était capable de participer à tout ce qui s'est fait contre les intérêts du gouvernement, et il ajoute contre ceux de la sciencc et de l'agriculture. Il manque, en effet, une infirmerie à l'importante administration de la guerre. On ne trouve nulle part une école consacrée à l'étude pratique de la morve où l'élève qui aurait étudié la théorie de l'art vétérinaire viendrait, sous des maîtres habiles, apprendre tout ce qui concerne la pratique nécessaire pour l'exercice de l'art dans les régimens de cavalerie, au moins on aurait alors une garantie qu'on n'a pas de leur savoir. Sous ce rapport, dans la médecine comparée, on est eucore dans une complète illusion. On imagine que les phénomènes de l'organisation des

animaux doivent être étudiés par des définitions théoriques, et indépendamment des autres sciences physiques. Comme si c'était perfectionner une science que de la séquestrer, de l'isoler, d'élever un mur d'airain entre elle et celles qui, comme la médecine de l'homme, l'avoisinent, l'entourent de toutes parts. Rien ne nuit plus aux progrès ultérieurs de l'art vétérinaire que ces procédés artificiels nullement fondés sur l'observation. Ils conduisent, il faut le dire, à se payer de mots, à élever une science factice qui n'a aucune base solide, puisqu'elle se compose d'entités et d'hypothèses. Il reste prouvé pour nous que la science qui s'occupe de l'organisation et de la vie des animaux domestiques, a des rapports nécessaires avec toutes les sciences qui constituent la philosophie naturelle.

L'auteur s'applaudit d'avoir eu l'idée d'une pareille infirmerie. Mais il craint bien que l'essai désastreux qu'on a fait à Pomponne, et qu'on a continué quelque temps à Betz, ne dégoûte le gouvernement de fonder une aussi belle institution. Il est malheureux que des intrigans soient parvenus à anéantir un établissement qui aurait pu rendre de très grands services à la science hippiatrique. C'est une perte irréparable qu'on ne saurait trop déplorer. Mais l'auteur promet de ne pas se laisser décourager. Il mettra, au contraire, toute la persévérance nécessaire pour faire triompher la vérité. La seule consolation qu'il attend, c'est que les hommes éclairés et impartiaux rendront justice à ses constans efforts, s'il parvient, comme il l'espère, à atteindre le but qu'il s'est proposé.

Après ces considérations préliminaires que nous avons abrégées autant qu'il a été en nous, l'auteur s'occupe de la partie historique et critique des auteurs qui ont écrit sur la morve ou affection calcaire. Dans cette partie une proposition générale domine tout. En effet, suivant M. Galy, les auteurs qui ont écrit sur la morve ont confondu cette affection avec des maladies analogues et avec des symptômes. Aussi quelques-uns ont-ils été conduits, par erreur, loin de la tâche qu'ils s'étaient imposée.

L'auteur reconnaît à l'affection calcaire une cause unique et constante dans ses résultats, mais il admet qu'elle peut être développée sous des influences diverses aussi différentes entre elles que les diverses localités que l'animal peut habiter, aussi variées que les divers sols qui produisent la nourriture et les diverses qualités d'eau qu'il se trouve obligé de boire. Il divise ces influences en deux classes. Il place dans la première classe la cause qui produit l'affection, et dans la seconde celle qui la détermine.

Dans cette partie, il expose les opinions des auteurs, en suivant l'époque, la date de leurs écrits. Il indique les fautes, les progrès, les causes enfin qui les ont empêché d'arriver à la connaissance parfaite de la maladie. Il ne donne l'analyse que des ouvrages des auteurs français, parce qu'il est persuadé que les anciens hippiatres n'ont pas avancé la science. Cette partie historique de trente-six pages nous a paru très incomplète. Les noms des auteurs y sont, pour la plupart, mal écrits. Ainsi J. Masse, pour J. Massé; J. Jourdain, pour J. Jourdin; Vegesse, pour Vegèce.

M. Galy a adopté l'opinion de La Fosse père, qui croit que la morve n'a été observée en Europe qu'en 1494; au siège de Naples.

La Fosse n'avait consulté que la collection qui a pour titre *Geoponicorum sive de re rustica.*

L'auteur ne paraît pas connaître les vétérinaires grecs de Grynœus, dont l'ouvrage a été imprimé à Basle, en 1537. Il s'y trouve cité cinquante-deux médecins vétérinaires. Nous devons une traduction latine de cet ouvrage grec à Ruel, de Soissons, qui a été doyen de la faculté de Paris; elle est dédiée à François Ier. J. Massé, docteur en médecine, a donné une traduction française du livre de Ruel, sous le titre de *Grande Maréchalerie*, Paris, 1563, in-4°. J. Jourdin a également traduit en français les *Vétérinaires grecs*. Ce dernier ouvrage a eu trois titres; voyez *la Vraye Cognoissance du Cheval, ses maladies et ses remèdes*, Paris, 1647; in-folio.

On lit page 47 de cette dernière traduction que les signes de la morve indiqués par Apsyrte sont quand la matière flue par les naseaux du cheval, crasse puante et jaune, enfin qu'il respire difficilement. Il n'y a pas de remède à la morve confirmée. Le mulet est plus tourmenté de ce mal que le cheval.

Apsyrte dit qu'il y a quatre sortes de morve: sèche, humide, articulaire et entre cuir et chair. Le même Jourdin rapporte l'opinion d'un Hippocrate, qui paraît ne pas être le grand Hippocrate. Les vétérinaires auraient donc aussi leur Hippocrate qui assure que la morve contagieuse est incurable lorsqu'elle est confirmée, que le cheval qui a eu le farcin devient facilement morveux. Quelques-uns conseillent d'extirper les glandes, d'autres y appliquent le feu ou emploient des onctions pour tâcher de les faire suppurer: enfin, il y en a qui introduisent des plumasseaux d'ellébore dans les naseaux pour décharger le cerveau. Nous aurions pu multiplier le nombre de nos citations, mais celles que nous rapportons suffisent pour convaincre que cette maladie, comme l'avance La Fosse, n'était par inconnue aux anciens.

Vegèce est regardé par Sprengel comme un compilateur; il attribue l'ouvrage de Vegèce à un moine ignorant du douzième ou treizième siècle. Vitet et Paulet l'ont confondu avec Vegèce, comte de Constantinople, qui avait écrit sur l'art militaire. Sabouroux de la Bonnetrie qui a donné une traduction de *Mulo medicinæ*, a commis la même erreur.

On doit s'attendre que nous n'entrerons pas dans une simple analyse, dans tous les détails que ce sujet intéressant exigerait pour être traité d'une manière convenable. Nous avions observé dans l'ouvrage publié en 1817, qui a pour titre *De l'affection tuberculeuse, vulgairement nommée morve, etc.*, que ces descriptions des auteurs grecs, quoique incomplètes, étaient cependant des preuves irrécusables que les vétérinaires grecs avaient des notions sur cette maladie.

Soleysel, écuyer de Louis XIV, traite de la morve dans son *Parfait Maréchal*. Cet auteur était très ignorant sur l'anatomie, il croyait que le cerveau du cheval recevait des reins, de la rate, du foie et des poumons, des vapeurs subtiles qui lui étaient portées par la veine cœliaque; il croyait de plus, qu'il existait un réservoir particulier dans lequel était déposé la matière qui s'écoule par les naseaux dans la morve. C'est une maladie froide; la gourme avait quelque analogie avec la petite-vérole. On voit que le cerveau était comparé à un chapiteau d'alambic. Il ajoute qu'on ne guérit pas de chevaux morveux; il faut prendre ce mal lorsqu'on peut fortifier la nature pour l'obliger à consolider les poumons, et guérir l'ulcère malin qui consomme tous les lobes. Si l'ulcère est aux poumons, le voisinage du cœur causera une fièvre étique qui desséchera tout le corps et le cheval mourra au bout de six mois ou d'un an. Cette maladie, quoique incurable, ne va pas promptement, mais insensiblement l'acrimonie de la matière augmente à mesure que l'ulcère grandit; quelque nourriture que l'animal morveux prenne, il ne profite plus et la maigreur saisit le corps.

De Garsault, dans son *Nouveau Parfait Maréchal*, s'épuise à son tour en explications hypothétiques pour faire connaître la morve: il la croit engendrée par une humeur âcre et indigeste, ou par une lymphe épaissie que le sang dégorge dans les glandes du nez et de la ganache; il faudrait s'armer d'un grand courage pour soutenir la lecture d'un jargon de cette nature.

Nous passons au mémoire de La Fosse, présenté, en 1749, à l'Académie des Sciences. Cet auteur soutient que le véritable siège de cette maladie est la membrane pituitaire qui tapisse le dedans du

nez; que la meilleure manière de la guérir est l'injection faite au moyen du trépan. La Fosse, rassemblant sous un seul point de vue tous les faits, l'apparence de santé, le bon état des viscères, l'épaississement et les ulcères de la membrane pituitaire, la matière qui remplit les sinus, l'engorgement de leur membrane, lui font conclure que la morve est une maladie inflammatoire et locale, ayant son siège dans la membrane pituitaire.

Ce mémoire est suivi du rapport de MM. Bouvart et Hérissant, qui disent que le travail de La Fosse suppose beaucoup de connaissances et de sagacité, et qu'il serait fort à souhaiter qu'on lui procurât la liberté et les moyens de perfectionner ses découvertes et de suivre son projet dans toute son étendue.

La Fosse, dans un supplément au mémoire précédent, publié en 1751, démontre que parmi les sept espèces d'écoulemens qui ont lieu par les narines, un seul méritait le nom de morve proprement dite. Bouvard et Morand, commissaires de l'Académie des Sciences, firent un rapport favorable.

La Fosse fils, dans une dissertation en forme de mémoire, présentée, en 1761, à l'Académie des Sciences, avance que la plupart des maréchaux se croyant outragés par la découverte de son père, bien loin de se rendre à l'évidence, se mutinèrent et persistèrent dans leur système et soutinrent avec entêtement que la morve avait son siège dans les reins, le foie, les poumons, etc. On a peine, en effet, à revenir des préjugés avec lesquels on a vieilli; y renoncer, c'est renoncer à une partie de soi-même. On n'aime pas à voir qu'on a passé sa vie dans l'erreur. L'amour-propre souffre à convenir qu'on ne sait rien; aussi qu'arriva-t-il? que les défenseurs de la vieille morve résolurent bien de soutenir avec fermeté leur système, ce qui jeta beaucoup d'incertitude dans les esprits. C'est pour faire cesser ces incertitudes que La Fosse fils, après avoir fait des expériences et l'ouverture de chevaux morveux, et indiqué les désordres différens qu'on observe chez les chevaux pulmoniques, se décida à défendre l'opinion de son père, concernant le siège de la morve, et à en présenter le résultat à l'Académie des Sciences. Pour se convaincre du siège de la morve, il ne faut, suivant lui, qu'avoir des yeux. Il dit n'avoir jamais démontré la morve à un incrédule de bonne foi, qui ne se soit retiré convaincu après la démonstration. En effet, il demande: que voit-on chez un cheval véritablement morveux? il répond, on voit la membrane pituitaire plus ou moins affectée; les cornets du nez et les sinus remplis de pus et de morve, suivant le degré de la ma-

ladie, et rien de plus. On trouve les viscères et toutes les autres parties du corps dans un parfait état de santé. Nous ne suivrons pas plus loin l'auteur qui s'engage dans un grand nombre de raisonnemens, et rapporte des faits en faveur de son opinion. Un point important est de bien distinguer la morve des maladies avec lesquelles elle a quelque ressemblance. En effet, c'est tout confondre que de donner le nom de morve à toutes les maladies qui fournissent du pus par les narines. C'est ne pas faire attention que les naseaux sont un passage commun des matières qui viennent des narines, de l'arrière-bouche, de l'estomac, de la trachée et des poumons. Après ces considérations importantes, l'auteur définit la morve un écoulement de mucosité par les narines avec inflammation ou ulcération de la membrane pituitaire. Que penser de certains auteurs qui, dans ces derniers temps, ont donné comme une découverte qui leur était propre, que la morve était une inflammation de la membrane muqueuse des fosses nasales? On voit ce qu'on doit penser de cette prétendue découverte.

Concluons que l'érudition est un bien, puisqu'elle permet de rendre justice à chacun. Il en est de même de ceux qui ont imaginé avoir fait faire des progrès à la science en plaçant le siège de la morve dans le système lymphatique, mais il leur resterait à démontrer quelle est l'altération que la lymphe éprouverait dans la morve; ensuite cette opinion n'est pas nouvelle, il suffit pour se convaincre de ce que nous avançons de lire la page 37 de cette dissertation. L'engorgement de dessous la ganache m'a long-temps embarrassé, dit La Fosse; je ne pouvais comprendre pourquoi ces glandes ne manquaient jamais de s'engorger dans la morve, mais après bien des réflexions j'en ai trouvé la cause. Je me suis assuré que ces glandes sont, comme le dit mon père dans son livre, non des glandes salivaires, mais bien des glandes lymphatiques. L'auteur donne une courte description du système lymphatique qu'il est inutile de rapporter: il ajoute « la lymphe de la membrane pituitaire se rendant épaissie par l'inflammation dans les glandes de dessous la ganache qui en sont le rendez-vous, cette lymphe épaissie doit y circuler difficilement, s'y arrêter enfin et les engorger. » Il explique par la même théorie pourquoi ces glandes sont engorgées dans d'autres maladies et du côté où l'animal a un écoulement par la narine, soit que la membrane pituitaire soit plus disposée à s'enflammer d'un côté que de l'autre.

Nous ne dirons rien de ce qui concerne le diagnostic et la guérison de cette maladie. Nous préférons faire connaître l'opinion de Tenon, qui, dans un très bon rapport, avance qu'on peut distin-

guer deux espèces de morves relativement à leur cause : une qui dépend d'une cause externe qui agit immédiatement sur la membrane pituitaire, et une qui procède d'une maladie préexistante qui, en déterminant un écoulement par les narines, donne lieu à l'altération de la membrane pituitaire. Ce que dit La Fosse fils se rapporte plus particulièrement à la première, qui paraît la moins dangereuse. Les auteurs qui lui sont opposés ne semblent s'occuper que de la dernière qui est plus rebelle, attendu qu'elle est précédée et qu'elle est compliquée d'une autre maladie. On ne voit pas bien, dit Tenon, comment le trépan, les injections suffiraient dans la morve qui succède à une pulmonie, au farcin et une à gourme maligne. Nos doutes sont fondés sur la difficulté de porter des remèdes dans les sinus sphénoïdaux s'ils étaient attaqués. Ils sont encore fondés sur ce que la cause irritante qui prend issue par les narines doit perpétuer la maladie, quoiqu'on fasse des injections. Aussi convient-il, indépendamment des remèdes locaux, de recourir à des moyens capables de détourner ou d'adoucir l'humeur afin qu'elle ne fasse plus aucune impression sur la membrane pituitaire.

Malouïn se trouvait, dit M. Galy, du nombre de ceux qui ne partageaient pas l'opinion de La Fosse. Les observations et les expériences de Malouïn semblent replacer la morve au nombre des maladies humorales, puisqu'on a vu un cheval morveux guéri par les seuls remèdes internes. Cette manière de voir se trouve confirmée par les ouvertures faites par Malouïn. Il ne donne aucune théorie sur la cause de la morve, pour ne point s'exposer à désobliger aucun de ceux qui ont écrit sur ce sujet, avec lesquels il aurait volontiers concouru pour l'avantage de la chose commune. Au reste, le régime de vivre était de manger de la paille et du son et de coucher dans une écurie sèche. Une des choses qui contribue le plus à la guérison de la morve est la purgation réitérée. Il n'est pas étonnant qu'on ne réussisse pas à guérir des chevaux morveux seulement par les béchiques, les sudorifiques et les altérans. On n'y employait pas la purgation, parce qu'en général le cheval est difficile à purger à propos. Les mémoires de Malouïn sont imprimés dans le volume pour l'année 1761 de l'Académie des sciences, et à la suite du *Parfait Bouvier*, par Boutrolle. Rouen, 1766, in-12. L'auteur n'a pas mis son nom. Ces dissertations de Malouïn ne sont pas même indiquées, dans le titre ni à la table des matières.

M. Galy ne parle point du fameux électuaire du baron de Sind,

écuyer de l'électeur de Cologne, ni des expériences que le marquis de Beausset fit faire sur le prétendu préservatif dont le plan d'expériences avait été proposé par Bourgelat. Ce plan est imprimé en partie dans sa *Matière médicale raisonnée*, publiée en 1765. Peut-être que ce nouveau remède aurait acquis plus de confiance, dit Bourgelat, s'il n'avait été annoncé comme une panacée, et si la vente qui en a été proposée par une personne de ce rang, n'eût fait craindre à gens difficiles et toujours prêts à tout condamner, qu'un intérêt particulier n'ait eu plus de part au desir de la découverte que l'amour du bien public.

M. Galy ne parle pas de ce que dit Vitet, dans le tome 11e de sa *Médecine vétérinaire*, imprimé en 1771. Pour cet auteur, la morve est une et contagieuse. Il est fortement question de sa contagion. Il émet le vœu que tous les gouvernemens fassent abattre tous les chevaux morveux au même instant dans toute l'Europe. Mais s'il en échappe un seul affecté de morve invétérée, si elle se communiquait par contagion, que deviendrait cette mesure, ce massacre général? Faudrait-il recommencer de nouveau cet assommement? où s'arrêterait-on? Cette mesure est donc impraticable.

*Dutz*, dans son *Anti-Maréchal* ou le Miroir des maladies des chevaux, etc. Liège, 1773, 2 vol. in-8, compare les ulcères de la membrane nasale aux ulcères vénériens, aussi prescrit-il les fumigations, les injections, les sudorifiques, les préparations mercurielles et les humectans. Il rapporte des expériences, des observations qui prouvent que cette maladie n'est pas contagieuse.

Brugnone a aussi fait une bonne description de la morve. Il croit également que les ulcères de la morve sont analogues aux ulcères vénériens.

Paulet, dans le 2e vol. de ses *Recherches sur les maladies épizootiques*, a donné une dissertation étendue sur la morve. Jaloux de réunir ce qu'on avait écrit avant lui sur cette matière, il admet l'analogie de la morve avec la maladie vénérienne. Il croit que l'un et l'autre virus exercent leur action à-peu-près de la même manière. La maladie restera aussi long-temps inconnue que les hommes croiront, dit Paulet, aux germes innés des maladies inflammatoires, aux gourmes, à ces prétendues dépurations du sang, tous mots propres à éterniser les erreurs. Il serait bien plus sage de rechercher la véritable source de ces maladies. Le farcin est l'affection qui produit la plus dangereuse des morves. Ce virus est un Protée capable de prendre toutes les formes.

L'auteur est porté à croire que puisqu'on a trouvé un spécifique contre le mal vénérien, on pourrait en trouver un contre la morve. Il serait très avantageux de trouver un remède spécifique interne, au lieu de topiques administrés sur la membrane nasale par La Fosse. C'est dans cette vue que Malouin fit des essais d'un remède, en 1759, sur plusieurs chevaux morveux des écuries du roi.

Il parait que M. Galy n'a connu de Chabert que l'instruction sur les moyens de s'assurer de l'existence de la morve et d'en prévenir les effets (Paris, 1785, in-8) et réimprimée depuis. Du moins il ne s'occupe pas du mémoire de Chabert, qui a été publié dans le volume de la Société royale de médecine de Paris pour l'année 1779, où la morve est envisagée sous ces différens rapports. Ce qui concerne le traitement y est étendu.

Cette circonstance rend raison de ce qu'avance M. Galy, que Chabert n'a donné aucune théorie nouvelle sur la morve. Il regardait cette recherche comme étrangère à son plan. Cependant Chabert, en combattant l'opinion que la morve a son siège uniquement dans la membrane pituitaire, prétend que son siège est dans le sang. On voit par ce que rapporte M. Galy qu'il n'a eu en vue que l'instruction sur la morve, puisqu'il ne parle, dans aucun endroit de son analyse, du mémoire publié en 1779. On y lit le passage suivant : « Dès que le virus inconnu attaque tantôt une partie, tantôt une autre, il faut nécessairement que son siège soit dans le sang; circulant avec lui, il manifeste ses plus cruelles impressions sur les viscères les plus faibles et les plus disposés à être affectés. » Il passe en revue un grand nombre de médicamens, tels que l'ammoniaque, le carbonate d'ammoniaque, qui ont eu leurs bons et leurs mauvais effets. Il en a été de même des bois sudorifiques, des amers, de l'oximel scillitique, des vésicatoires, des purgatifs. Le mercure et ses préparations ont été donnés sous toutes les formes, mais sans efficacité. Les causes de ce fléau sont la contagion. Le flux caractérise la morve et la décèle. La présence de l'engorgement des glandes et les chancres de la membrane nasale sans l'écoulement, constituent une maladie très différente de la morve.

Gilbert a lu à la Société d'agriculture de Paris, en 1791, des observations sur les causes de la morve des chevaux et sur les moyens d'y remédier. Elles ont été imprimées dans le trimestre d'été de cette Société. M. Galy dit que le commentaire de Gilbert est difficile à définir. Ses idées sont cependant claires. Il suppose que la gourme, la fausse gourme et la morve ont les mêmes caractères. Aussi il affirme

que la morve est une dégénération de la gourme. C'est, suivant lui, une gourme imparfaite; c'est à un levain morveux qu'il attribue la morve, surtout lorsque, par des saignées intempestives, on a arrêté l'évacuation du levain de la gourme, qui joue un rôle dans l'espèce du cheval comme la petite-vérole dans l'homme. Il faut donc laisser parfaitement jeter la gourme aux poulains. On a cherché en vain un spécifique contre cette maladie destructive: on a interrogé toutes les substances des trois règnes, et ce secret précieux est encore à trouver. Quoiqu'on ait annoncé le contraire, sans vouloir atténuer la gloire de ceux qui s'occupent de ces recherches, Gilbert pense qu'il serait plus sage de prévenir l'invasion de ce fléau.

Les remarques que Gilbert rapporte sur l'influence des saignées employées par les nourrisseurs et les officiers des remontes, sont regardées comme fausses par M. Galy. Il attribue la morve qui s'est manifestée chez les chevaux de la même remonte, non à une autre cause dont ces chevaux étaient dominés, mais à la nourriture qu'ils avaient reçue. Les principes immédiats des alimens étaient suffisans pour amener ce résultat. Gilbert a-t-il mieux défini la nature de la maladie que ses devanciers? Non, sans doute. Il n'indique pas les organes affectés ni les désordres observés. Ces hypothèses ont peu avancé la science sous le point de vue de la nature de la morve.

M. Galy remarque que le traitement tenté par Collaine est digne de fixer l'attention, quoique reposant sur les principes de Rasori. Il consistait dans des saignées répétées et l'administration du soufre à grandes doses. Les expériences qui ont été faites, ont été peu favorables à l'emploi de ces moyens qu'on annonçait comme infaillibles contre la morve. Aussi ce traitement a-t-il été abandonné depuis long-temps. Collaine a administré le soufre d'une manière tout empirique; il ne fait pas connaître la nature de la morve; il n'en décrit pas les symptômes ni les lésions. Il s'est contenté de vanter sa méthode et de faire croire qu'elle avait été efficace contre la morve.

M. Galy regarde l'ouvrage de M. Dupuy, publié en 1817 sous le titre d'*Affection tuberculeuse*, comme un type utile entre la cause et l'effet. L'exacte description qu'il a donnée, sous le nom de tubercule, de la dégénérescence des organes affectés, des diverses périodes par lesquelles elle passe, nous prouve qu'il a connu la véritable marche de l'affection calcaire, vulgairement nommée morve. Il croit que cet auteur a suivi une route vicieuse en assignant à cette

dégénérescence une marche *sui generis*, tandis qu'elle tenait à une cause aussi évidente que les lésions qu'il a décrites, c'est-à-dire à la présence d'un corps étranger dans l'organe affecté qui forme le noyau de cette dégénérescence à laquelle il donne lieu, et de tous les désordres qu'on remarque. On nous permettra une simple observation. Nous avons vu des effets matériels constans; nous les avons décrits depuis leur origine jusqu'à leur terminaison ou leur transformation. Les effets matériels se présentaient comme des petites tumeurs. Nous leur avons donné le nom déjà usité de tubercule. Nous disons que la cause qui préside à la réunion des élémens qui constituent la matière tuberculeuse nous était inconnne. Aurait-on préféré nous voir ajouter une nouvelle hypothèse à celles déjà trop nombreuses qui se trouvent dans la science? M. Galy admet, sans le prouver, un corps étranger. Est-ce un simple dépôt? pourquoi se fait-il? Ce corps étranger est-il le résultat d'une sécrétion? Pourquoi cette sécrétion ne forme-t-elle pas constamment un pareil tubercule? On voit qu'on est forcé d'admettre que ce sont des effets d'une cause qui nous est inconnue. Nous avions raison d'en faire l'aveu. Si on le considère comme un petit calcul, quel est le changement qui s'est opéré dans la sécrétion des reins pour qu'il se forme un calcul dans la vessie? Lorsqu'il est formé, on a beau administrer des excitans, des toniques ou des débilitans, des saignées, ces méthodes pourront modifier les parois de la vessie, mais ne feront rien sur le calcul. Aussi prend-on le parti de broyer ce calcul ou de l'extraire par l'opération de la lithotomie. Avons-nous trouvé un remède pour dissiper les élémens du tubercule pulmonaire ou des membranes muqueuses? Comme nous ne pouvons, lorsque le tubercule est formé, ni le broyer, ni l'extraire, jusqu'à présent, il faut en convenir, nos remèdes sont inefficaces. Comment agir sur ce corps devenu inorganique : il n'entre dans sa composition aucune trame cellulaire; il n'y arrive ni artères ni nerfs; il n'en part aucune veine. C'est donc un corps brut au milieu des parties vivantes, qui les fatigue, les irrite et les use par son poids et par sa présence. C'est donc par ses propriétés physiques qu'il agit, puisqu'il n'a rien de vital.

Ces considérations, qui termineront cette partie historique déjà trop étendue, nous conduiront à d'autres considérations qui ne sont pas sans importance, dans l'état actuel de l'art vétérinaire.

Nous pensons que lorsqu'on voudra perfectionner la pathologie comparée, il faudra établir deux grandes classes de maladies

des bestiaux parfaitement distinctes et séparées nettement l'une de l'autre. Dans la première seraient les maladies nerveuses, dans la deuxième se trouveraient rangées les maladies qui seraient une dépendance des influences physiques ou chimiques. Dans cette idée, la cause de ces dérangemens serait d'une très facile explication, puisque la cause serait connue, déterminée, expliquée. On pourrait aussi bien connaître l'effet qui se serait manifesté. On passerait sans difficulté de l'une à l'autre, et *vice versâ*. Il s'agirait de bien établir les conditions physiques dans lesquelles se trouveraient les animaux au moment où les désordres se seraient manifestés. Dans cette catégorie se rencontrent toutes les violences extérieures qui constituent une grande partie des maladies dites chirurgicales. Elles peuvent se rapporter aux lois du choc, si claires, si exactes. Il faut en faire une sage application.

On étudierait successivement les autres influences par l'observation et l'expérience : on arriverait à les caractériser, à les déterminer avec précision. Ainsi nous avons bien observé que le mouton, plongé dans l'humidité pendant un certain temps, subit, quoique vivant, une véritable imbibition. Les formes ne sont pas changées ; mais si on l'examine vivant ou mort on remarque de l'eau surabondante qui imprègne tous les tissus. Cette eau leur a fait subir un allongement qu'on ne peut mieux comparer qu'à ce qui se passe dans le cheveu qui compose l'hygromètre de Saussure. Le cheveu, en s'imbibant d'eau, s'allonge et marque l'humidité extrême. Chez le mouton, on attribue cet allongement à un défaut de ton, à l'atonie, au relâchement. Pourquoi n'emploie-t-on pas les mêmes expressions pour indiquer les changemens qui s'opèrent dans le cheveu de l'hygromètre? On nous dira, il n'est pas vivant, tandis que votre mouton est doué de la vie. Mais ne peut-on pas admettre, sans s'éloigner de la vérité, qu'à côté de la vie, inconnue dans sa cause, il se passerait des phénomènes tout-à-fait physiques, tels que l'imbibition des tissus par l'humidité : ce qui occasionne leur allongement, qu'on appelle mal-à-propos du nom d'atonie, de relâchement? Au reste, M. Hamont nous assure que cette expérience a lieu chaque année en Égypte. Il ajoute que les Bedouins nomades et les Égyptiens attachés à la glèbe et sédentaires, font paître leurs troupeaux sur les mêmes pâturages. On voit, à mesure que les eaux du Nil se retirent, croître la Bissa, plante dont les moutons se nourrissent. Il arrive qu'aussitôt que les Bedouins s'aperçoivent que les moutons s'infiltrent, sont attaqués

de la maladie nommée cachexie aqueuse ou pourriture qui s'annonce par la tuméfaction et l'infiltration de la conjonctive qui devient pâle, il se forme à la peau du mouton un œdème que les bergers nomment la bouteille. Les Bedouins retirent de ces pâturages humides leurs troupeaux de moutons et les conduisent dans les déserts, où ils se guérissent radicalement, en perdant cette surabondance d'humidité dont ces animaux étaient imbibés. Sans remèdes, sans toniques, sans excitans, ils guérissent chaque année leurs moutons de ce qu'on appelle si bizarrement la pourriture. Et bien, suivant M. Hamont, les Égyptiens qui sont forcés de laisser leurs troupeaux paître sur ces pâturages humides, en perdent de quinze à seize mille par an.

Placez un hygromètre à cheveu dans les mêmes conditions où se sont trouvés ces moutons, tant qu'il restera dans un air chargé d'humidité le pouvoir absorbant du cheveu sera grand. Il s'imbibera, s'allongera, et l'aiguille de l'instrument tournera sans cesse du côté où est marquée l'humidité. Dans le désert, étant dans un air avide d'humidité, le cheveu en perdra comme les autres objets, il se raccourcira, et l'aiguille, dans cette circonstance de dessèchement, se dirigera du côté où est marquée la sécheresse ou le pouvoir absorbant de l'air pour l'humidité.

Ces phénomènes n'ont-ils pas la plus grande ressemblance? Pourquoi les attribuer dans le mouton vivant à une autre cause qu'à celle qui agit sur le cheveu de l'hygromètre. Cette manière différente d'expliquer des phénomènes analogues, identiques même, est-elle raisonnable? Ces expériences ne viennent-elles pas à l'appui de notre manière d'envisager ce sujet important?

Gilbert regardait l'humidité comme le fléau des bêtes à laine. Tous les terrains où elle règne doivent être rejetés pour l'éducation des bêtes de race. « Jamais, dit le même auteur, avant 1786, on n'avait élevé de moutons dans le parc de Rambouillet qu'ils n'eussent péri de la cachexie ou pourriture. Depuis que le troupeau espagnol y est établi, cette maladie est inconnue; on le doit à ce que les bergers ne laissent pas pâturer les animaux à la rosée ni dans des lieux humides; on le doit surtout à une nourriture suffi sante donnée à la bergerie avant de sortir. Voyez, pour plus de détails, l'*Affection tuberculeuse*, p. 408 et suivantes.

Il est temps de revenir à l'ouvrage de M. Galy, dont ces considérations nous ont éloigné pour un moment. On sera convaincu qu'il attribue ce qu'il appelle l'affection calcaire à des influences

physiques. Pour mieux prouver notre proposition, nous passerons au II^e chapitre, qui a pour titre : *Dépôt des corps étrangers dans les organes*. Ce simple exposé suffit pour fortifier notre assertion. En effet, ce dépôt de matière calcaire ne peut se faire qu'à la surface des tissus vivans ou dans leur intérieur. S'il a lieu à la surface des membranes muqueuses qui communiquent à l'extérieur, il peut être évacué sans occasionner de désordres graves. Si, au contraire, ce dépôt s'établit dans la trame des tissus, sa présence déterminera des maladies en raison de son volume, de son poids, qui gêneront, comprimeront les parties vivantes, comme on le voit pour le calcul des reins, de la vessie. Aussi l'auteur avance-t-il que la dégénérescence organique est le résultat d'une cause unique, *sui generis* : c'est elle qui produit tous les dérangemens plus ou moins graves et tous les symptômes que l'on observe dans l'affection calcaire ; symptômes, ajoute-t-il, qu'on a pris jusqu'à ce jour pour autant d'affections différentes. Viennent ensuite des explications qu'on ne peut admettre que cette cause agit du centre à la circonférence, ayant la même marche que la nutrition animale. Elle suit toujours le trajet des vaisseaux sanguins. Il faut, pour se rendre compte de ce que l'auteur va dire, avoir présent à l'esprit la force vitale ou la tendance des organes vers la conservation de la vie, et l'habitude qu'ils peuvent prendre de la présence d'un corps étranger à leur organisation. Pour appuyer son raisonnement, il cite un long passage emprunté à la *Physiologie* de M. Richerand sur la force vitale ; un autre sur l'habitude. Il décrit ensuite ce qu'on observe lorsqu'on ouvre des chevaux morveux. Il se résume en disant qu'on trouve constamment un corps étranger composé de phosphate et de carbonate de chaux, sels très répandus dans la nature, dans la charpente osseuse. Le chaume des céréales, leur grain, les luzernes, les fourrages de toute espèce en contiennent en grande quantité, ainsi que les eaux qui servent de boisson aux animaux. Ce corps agit dans les tissus des organes comme ferait un corps mécanique ; il n'exerce sur eux aucune action corrosive. M. Galy croit que les organes peuvent s'habituer à sa présence, surtout lorsque, pour éviter son contact immédiat, la force vitale a amené la formation d'une enveloppe qui sert d'intermédiaire entre le corps inorganique et la portion de tissu qui n'a pas encore subi sa dégénérescence. Cette précaution que la force vitale prend peut, suivant M. Galy, donner une idée de la durée de l'affection et de la cause qui la fait regarder comme une maladie chronique. Ces sels étant insolubles les mettent dans l'impossibilité

d'exercer une autre action que celle d'un corps brut. L'auteur le compare à un pois à cautère. Il admet une période latente; il indique les signes qui peuvent le faire reconnaître. Dans la seconde, les symptômes sont bien plus tranchés : ils annoucent la désorganisation des tissus, comme l'écoulement de pus par les narincs, qu'on ne coufondra pas avec les mucosités abondantes qui fluent avant l'ulcération de la pituitaire. M. Galy passe ensuite à la dégénérescence des poumons, difficile à reconnaître, à moins qu'elle ne soit très avancée; et il ne décrit pas les affections du foie, des reins, des testicules, parce que les symptômes qu'on observe en diffèrent pas de ceux des maladies aiguës de ces organes. La dégénérescence du tissu cellulaire sous-cutané forme des tumeurs nommées le farcin. Ce symptôme de l'affection calcaire est le plus facile à apprécier et à faire disparaître.

La dernière période de la maladie est appelée par l'auteur rescisive. Les tissus perdent leurs facultés vitales au point qu'on est surpris que la force vitale puisse résister si long-temps contre la force désorganisatrice qui la presse de toutes parts. L'auteur rapporte des exemples à l'appui de ce qu'il avance. Il revient après à l'action du corps étranger sur les tissus organiques. Il dit qu'il n'y a pas de doute que la membrane qui enveloppe le corps étranger et qui s'est formée par sa présence, ne cesse de vivre jusqu'à ce que la dégénérescence ait amené la destruction des vaisseaux qui lui apportaieut la nourriture. Le corps étranger lui-même renfermé est envisagé comme tout-à-fait inorganique, puisque les sels qui le forment sont du domaine de la chimie minérale. On conçoit, dit M. Galy, que tant que la force vitale retranche l'effet destructif du corps étranger dans l'enveloppe dégénérée que l'organe lui a fourni, les symptômes doivent se borner à peu de choses; mais lorsque cette force vitale vient à diminuer la maladie marche avec plus de rapidité. A l'âge adulte, les dépôts sont plus rapprochés, parce que le système osseux a acquis toute la consistance nécessaire, et qu'il n'a plus besoin que d'une petite quantité de sel calcaire pour réparer ses pertes. A cette époque, le phosphate surabondant se porte sur un autre émonctoire où il occasionne ces dérangemens que l'on connaît sous le nom de gourme. Richerand dit que l'urine des enfans contient très peu de phosphate de chaux (nous ajouterons qu'on n'en rencontre pas dans l'urine des herbivores), tandis que celle des vieillards en contient beaucoup. Le grand nombre de tissus qui sont attaqués par cette cause offrant des variétés très grandes; on doit s'attendre à trouver de la diversité dans

les symptômes que ces tissus présentent, quoiqu'ils aient la même cause pour principe. Ainsi la marche de la maladie sera plus lente si elle a son siège dans la membrane nasale que dans l'organe pulmonaire, ou s'il y a complication de ces deux affections.

L'auteur a cru utile d'exposer dans un tableau synoptique, les symptômes des différentes périodes de l'affection calcaire, nous ne pouvons mieux faire que d'y renvoyer. Il passe en revue les différentes fonctions et parties de l'économie qui offrent des signes dans cette maladie; il fait trois groupes de ces symptômes : ceux qui caractérisent la première période pendant que l'affection est encore violente; la deuxième période, qui commence à la dégénérescence des tissus jusqu'au moment de la destruction ou la corruption des humeurs, imprime un aspect de dissolution à tout le système en général, ce qui constitue la troisième et dernière période qui est ordinairement très courte.

Ce compte rendu de l'ouvrage de M. Galy s'est trop étendu pour que nous entrions dans de nouveaux détails sur l'influence de la nourriture sur le chyle, sur la composition du sang, celle du climat, des lieux, des eaux sur l'économie, sur le tableau qu'il donne des analyses du sang. Il arrive à prouver qu'il n'est pas un seul des liquides qui ne contiennent des sels calcaires déposés sous l'influence de certaines conditions qu'il tâche d'établir. Il n'oublie pas les influences du sol, des engrais et des eaux, sur les substances employées à la nourriture des herbivores.

Enfin, il donne le résultat des expériences de contact qui démontrent que la morve ou l'affection calcaire n'est point contagieuse.

M. G. fait observer que tous les chevaux dont il parle mangeaient, buvaient et couchaient avec les chevaux atteints; que tous, à l'exception de quelques-uns, habitaient continuellement ensemble; ces derniers sortaient de l'écurie seulement aux heures de travail pour y rentrer après. Jamais aucun de ces chevaux n'a montré le moindre signe de l'affection nommée morve.

On voit par ce compte rendu que M. G. a embrassé une matière d'une grande étendue. Il a fait les efforts pour prouver que l'affection calcaire, comme il la nomme, est déterminée par le dépôt dans l'intérieur des tissus, d'une matière inorganique que l'analyse chimique a fait renaître des sels carbonate et phosphate de chaux. C'est ce dépôt, ce corps étranger, qui occasionne par sa présence tous les désordres qu'il a décrits et divisés en trois groupes ou périodes. Il recherche l'origine de ces sels qu'il rencontre dans un grand nombre de corps, dans les alimens dont les herbivores font usage.

Nous avions fait observer page 259 de notre ouvrage que, dans la pommelière des vaches, le phosphate de chaux était surabondant, puisqu'il se déposait dans le parenchyme des poumons, du foie, dans le tissu des gangliosn lymphatiques et dans celui des membranes mu- queuses. Nous demandions si cette surabondance provenait des os? Les alimens y contribueraient-ils? ce serait donc de ces deux sources que proviendraient ce phosphate et ce carbonate de chaux. Nous verrons, ajoutions-nous, lorsqu'il sera question du traitement, s'il ne serait pas possible de tarir une des sources qui fournit le phosphate de chaux et ralentir par là la maladie. Lorsque les poumons des vaches sont transformés en une substance inorganique, l'hématose peut-elle avoir lieu? Quel changement le sang éprouvera-t-il? La nutrition, l'assimilation seront donc dérangées profondément, le dépérissement de l'animal en sera l'effet. La cause qui détermine l'affection tuberculeuse, agit d'une manière toute opposée à celle de la force vitale. Après d'autres raisonnemens, que nous passons pour abréger, nous concluons que cette cause reconnue simplifie le composé animal. Elle détermine des combinaisons binaires ou de deux élémens, résultat différent et opposés aux combinaisons opérées par les actions vitales. Or, cette cause en déposant des substances inorganiques dans le tissu pulmonaire tend donc à affaiblir les actions vitales et à changer le mouvement nutritif; ce qui rend raison du dépérissement et du peu d'effet que produisent les médicamens sur des organisations influencées par l'affection tuberculeuse.

Ce passage et d'autres que nous aurions pu rapporter doit convaincre le lecteur que la marche que nous avons suivie en 1817, époque où nous avons publié notre traité sur l'affection tuberculeuse vulgairement morve, farcin, etc., n'était pas aussi vicieuse que le prétend M. G. auquel, du reste, nous rendons toute justice pour les recherches auxquelles il s'est livré.

Faisons des vœux pour que l'administration réponde enfin à l'appel des hommes instruits et ne se laisse pas plus long-temps influencer par des intrigans et des charlatans de toutes les couleurs.

*Rapport sur le choléra-morbus asiatique, qui a régné dans le Midi de la France en* 1835, présenté à MM. les ministres de l'instruction publique et du commerce, par les professeurs Dubrueil et Rech, commissaires de la Faculté de médecine de Montpellier.

(In-8 de 363 pages.)

Ce travail est divisé en six chapitres. Dans le premier, les auteurs rendent compte de leur exploration dans les communes qu'ils ont parcourues. Ils présentent un aperçu topographique de celles-ci. Ils indiquent l'invasion, la marche, les ravages de l'épidémie dans chaque localité; enfin ils font connaître les opinions émises par les médecins sur les causes et le mode de propagation de la maladie dans les lieux où ils l'ont observée.

Dans les chapitres suivans, ils discutent les faits et les théories. Ainsi, le second chapitre est consacré à l'étude des symptômes de la maladie, de sa marche et de sa durée; de son diagnostic, de son pronostic et de ses terminaisons. Ceux qui auront été témoins d'une de ces grandes scènes de désolation, que le choléra a apportées parmi nous, reconnaîtront dans ce chapitre un tableau fidèle de la maladie, qui a été partout la même avec toutes ses anomalies, avec toutes ses particularités. Chaque symptôme est soumis à une appréciation rigoureuse eu égard à son importance intrinsèque et relative. MM. Rech et Dubrueil signalent avec raison une circonstance qui n'avait pas encore été énoncée d'une manière explicite, *c'est l'individualité de tous les symptômes dans cette maladie. Ils se montrent isolément, et il n'en est peut-être pas deux entre lesquels on put trouver un rapport constant d'intensité, ni même d'existence.* Cette circonstance a été pour eux une des plus remarquables, et ils croient qu'elle peut amener à des idées exactes relativement à la nature du choléra asiatique.

Le troisième chapitre se compose de l'appréciation des résultats nécroscopiques. Ce chapitre est remarquable en cela surtout qu'il nous montre l'école de Montpellier abandonnant ses théories spéculatives et comprenant enfin, que la plus saine doctrine médicale est celle qui repose principalement sur la connaissance de l'organisation dans l'état de santé, comme dans l'état morbide; utile progrès dont l'honneur revient en partie à M. Esquirol, qui sut faire

suivre son inspection en 1823 de l'introduction dans cette école des Dugès, des Lallemant, des Dubrueil, etc., etc., lesquels ont imprimé déjà les plus heureuses modifications à ses doctrines; d'où lui viendra un nouveau lustre. MM. Dubrueil et Rech suivent les faits anatomo-pathologiques relatifs au choléra dans chaque organe. Ils les soumettent à une discussion sévère et éclairée, qui les conduit à établir les propositions suivantes :

*Le choléra-morbus asiatique n'a point de siège anatomique déterminé.*

*Il n'est pas de nature spécialement nerveuse ou spécialement inflammatoire.*

*Il ne consiste pas uniquement en une viciation des humeurs.*

*Il est le résultat d'une entoxication agissant sur tout l'organisme; il constitue une maladie de nature spécifique.*

Ces propositions résultaut déjà de l'individualité signalée dans les symptômes, et de l'absence avérée de toute lésion organique constante, trouvent un nouvel appui dans les notions que fournit l'étude du traitement et celle des causes.

Le traitement, en effet, qui est le sujet du chapitre quatrième n'a eu nulle part aucune règle fixe généralement adoptée. Chaque médecin a eu le sien, auquel il est rarement resté fidèle. Les remèdes les plus usités comme les plus insolites, ont été tour-à-tour mis en pratique. Leur emploi a été tantôt utile, tantôt sans succès dans des circonstances qui paraissaient être tout-à-fait semblables. Néanmoins, après avoir passé en revue les principaux remèdes mis en usage et avoir essayé d'en déterminer la valeur en exposant les résultats de leur propre expérience, nos auteurs tracent rapidement les règles générales à suivre *pour guérir le plus souvent possible une maladie trop constamment rebelle à toutes les ressources de l'art.* Si ces règles ne reposent pas sur la connaissance précise du siège et de la nature de la maladie, qui peut seule révéler les principes d'une médication directe, elles sont au moins les corollaires d'une sage expérience et parfaitement appropriées aux seules indications curatives qu'il ait été jusqu'ici possible de saisir.

Passant dans le cinquième chapitre à la recherche des causes et du mode de propagation du choléra, MM. Rech et Dubrueil ne pouvant le ranger dans aucune des quatre classes de maladies épidémiques généralement admises, proposent un nouvel ordre de principes morbifiques, tenant des principes infectieux et des principes contagieux, auxquels ils assignent les caractères suivans :

*1° Chacun d'eux est fourni par la maladie qu'il engendre à son tour*

*2° Ils s'échappent du corps vivant non élaborés et dans un état de volatilité extrême. Il faut, pour devenir morbifiques, qu'ils soient repris et vivifiés en quelque sorte par l'atmosphère, qui en est le seul véhicule ;*

*3° Ils ne peuvent être modifiés morbifiquement par l'atmosphère conservant ses conditions ordinaires ;*

*4° Ils ne sont pas modifiés au moment de leur exhalation du corps, qui les a fournis ; il faut un temps, qui peut être court, mais qui se prolonge ordinairement pendant plusieurs jours ;*

*5° L'atmosphère qui les reçoit, les transporte quelquefois à une assez grande distance ;*

*6° Ils agissent sans doute plutôt en raison de leur qualité que de leur quantité ;*

*7° Un de ces principes* (auxquels nos confrères donnent la dénomination de *semina*) *est la cause spécifique du choléra asiatique, comme aussi, peut-être, de la fièvre jaune, de la peste*, etc.

On lira avec intérêt les développemens de cette théorie nouvelle, qu'il serait trop long d'exposer ici dans son entier, et qui appartient plus particulièrement à M. Rech. Si elle n'est pas à l'abri de toute contestation, si elle manque de démonstrations dans bien de ses points très importans, elle ne laisse pas que d'être spécieuse et de donner une explication assez satisfaisante de tous les faits propres au choléra relativement à son origine, et à son mode de transmission, lequel, suivant ce qui précède, ne peut être autre que la voie d'importation. Cette importation s'opère par tous les moyens possibles de transport des *semina*, principes volatils, reproducteurs du choléra. Il ne suffit pas que ces *semina* soient transportés dans un lieu non contaminé, pour y produire la maladie dont ils recèlent le germe, il faut encore qu'ils y trouvent l'atmosphère dans des conditions spéciales propres à les *modifier morbifiquement*, à développer en eux la propriété reproductrice.

De ces circonstances capitales, l'existence de principes séminifères, leur importation, et la nécessité d'un état particulier de l'atmosphère propre à vivifier leur propriété morbifique, découlent les règles de prophilaxie tracées dans le sixième chapitre. On conçoit que ces règles doivent se borner à des préceptes généraux d'hygiène, tant qu'on ignorera les conditions atmosphériques nécessaires pour l'élaboration des *semina* cholériques, et qu'on ne connaîtra aucun préservatif spécifique contre cette affreuse maladie. MM. Du-

brueil et Rech repoussent les cordons sanitaires. Ils accordent quelque confiance aux quarantaines, comme pouvant dans certains cas, retarder, prévenir même l'importation. Mais nous ne saurions faire connaître ici tous les moyens de préservation qu'ils proposent.

Voici les principaux résultats fournis par les tableaux qui terminent le rapport de MM. Dubrueil et Rech :

1o Le choléra asiatique (importé, suivant nos confrères, de l'Afrique ou de la Catalogne), a commencé dans le midi de la France, au mois de décembre 1834. Il a éclaté presque au même jour dans les deux villes dont les ports dans la Méditerranée sont les plus fréquentés par la marine marchande de toutes les nations. Le premier décès bien constaté qu'il a causé a eu lieu à Marseille le 11. Le second également bien constaté a été reconnu à Cette, le 13; d'autres ont suivi immédiatement dans l'une et dans l'autre de ces villes.

2° Le choléra s'est renfermé dans Marseille tout l'hiver. Il en a même disparu le 18 avril 1835, avant qu'aucune autre commune des Bouches-du-Rhône ait été atteinte; et cinquante jours après seulement, le 1er juin, Saint-Chamas a été frappé. Grasse l'a été une semaine plus tard.

Il n'a cessé entièrement à Cette qu'au mois de septembre 1835; jusqu'alors il y a toujours amené quelques décès, à des époques assez rapprochées. Il s'est de là bientôt propagé dans l'Hérault : Bouzigues, petit village séparé de Cette par un étang vaste, en a souffert beaucoup dès le mois de janvier. Sérignan, très rapproché de la mer, mais éloigné de Cette de 7 à 8 lieues, a été frappé à la même époque. Quelques cas ont apparu à Gigeau, situé dans les terres, à une lieue de Bouzigues, dans le mois d'avril; et Agde, ville commerçante, placée à l'embouchure de l'Hérault, a été envahie dès le mois de mai.

3° Le choléra n'a pénétré dans le Var que le 20 juin, quand six grands mois s'étaient écoulés depuis qu'il avait paru à Marseille et à Cette. Le premier cas a été constaté à Toulon, où la maladie a acquis en peu de jours une grande violence, et d'où elle s'est propagée rapidement dans tout le département et dans les Bouches-du-Rhône. C'est de là qu'elle a été rapportée à Marseille le 5 juillet.

A la même époque on l'a vue se répandre d'Agde dans un grand nombre de communes de l'arrondissement de Béziers, dont quelques-unes ont été fort maltraitées; et de Cette, dans plusieurs de l'arrondissement de Montpellier où elle a exercé peu de ravages.

4° Le choléra parti de Toulon ne s'est pas arrêté à Marseille, à

Aix, à Arles où il a fait de nombreuses victimes; il a envahi encore le Gard et Vaucluse. On a reconnu sa présence le 14 juillet à Beaucaire, et le 19 à Avignon.

Vers la fiu du même mois, l'Aude, limitrophe de l'arrondissement de Béziers, a été atteint à son tour : l'épidémie a éclaté le 27 à Gruissan, petite presqu'île baignée sur la Méditerranée.

5° De ces six départemens, cinq sont situés sur le littoral de la Méditerranée; Vaucluse seul en est séparé par les Bouches-du-Rhône; encore s'y joint-il par ce fleuve que remontent sans cesse des navires chargés de marchandises de toutes sortes.

6° L'épidémie s'est rarement avancée dans les terres à une distance de plus de 8 à 10 milles; elle s'est tenue continuellement sur le littoral de la Méditerranée en partant d'abord de Marseille et de Cette, et plus tard d'Adge et de Toulon.

7° Le choléra asiatique a régné dans le midi de la France, depuis le 11 décembre 1834 jusqu'aux derniers jours d'octobre 1835. Pendant tout ce temps, il n'a pas cessé de faire des victimes daus l'Hérault, excepté dans le dernier mois; il n'a suspendu ses coups dans les Bouches-du-Rhône que pendant cinquante jours, et n'y a exercé de grands ravages que quand le Var a été envahi. Il s'est apesanti dans ce dernier département jusqu'à la fiu. Il n'a duré dans Vaucluse que du mois de juillet à celui d'octobre, et dans le Gard et l'Aude du même mois de juillet jusqu'à celui de septembre. En résultat il a régné sans interruption pendant dix mois.

8° La plus forte mortalité a été supportée par les Bouches-du-Rhône; il y a eu 4,582 décès sur 319,614 habitans.

L'épidémie a pesé spécialement sur Marseille, Aix, Arles et quelques petites communes.

Le Var a beaucoup souffert aussi. Il a compté 3,941 décès sur une population de 305,096 habitans. Cette grande mortalité a été due non-seulement à l'intensité de l'épidémie dans Toulon, mais encore à ce qu'un grand nombre de communes ont été frappées.

L'Hérault vient fort loin après pour la mortalité, il n'a eu que 1,252 victimes sur 324,200 habitans, quoique le choléra y ait régné bien plus long-temps. Il en a été ainsi, parce que Agde est la seule ville qui ait réellement souffert et qu'il n'y a eu ensuite que de petites localités maltraitées.

Le Gard n'a perdu que 944 personnes sur 334,164 habitans. Aussi a-t-il été envahi un des derniers, son littoral est-il resserré, et le choléra n'y a-t-il sévi dans aucune grande ville.

Vaucluse n'a compté que 443 décès sur 224,431 habitans. On peut expliquer cette faible mortalité par l'éloignement de ce département de la mer. Avignon, arrosé par le Rhône, a fourni à lui seul presque la moitié des décès; Cadenet, très voisin de la Durance, en a donné 53, et dans aucune autre commune le nombre des victimes ne s'est élevé jusqu'à 30.

Enfin l'Aude n'a perdu que 229 habitans sur un total de 263,000. Ce département, frappé le dernier par l'épidémie, en a été délivré le premier; elle ne s'est introduite que dans quatorze communes, et n'a acquis de l'intensité qu'à Castelnaudary et à Gruissan.

Le total de la mortalité dans les six départemens est porté à 11,416; ce qui est beaucoup sans doute, spécialement pour les localités sur lesquelles le fléau s'est apesanti; mais ce qui donne à peine pour une population de 1,770,505 habitans, 1 décès sur 155 (Dans le département de la Seine la proportion des décès occasionés par le choléra, a été de 2-27 pour 100.)

La mortalité pendant l'épidémie a eu lieu par rapport aux âges, dans les proportions suivantes, sur un total de 3,235 décès, il y a eu :

| | | |
|---|---|---|
| De la naissance à 6 ans. | 916 décès ou les | 5. 3/4 vingtièmes. |
| De 6 à 16. . . . . . . | 148 | 7/8 — |
| De 16 à 60. . . . . . | 1371 | 8. 7/8 — |
| De 60 ans et au-delà. . . | 800 | 4. 1/2 — |

C'est-à-dire que le choléra a fait un grand nombre de victimes parmi les enfans et parmi les vieillards; que la seconde enfance en a compté fort peu; qu'il y en a eu davantage dans l'âge adulte et dans l'âge mûr.

En comparant ces résultats à ceux qu'on a obtenus dans les épidémies de choléra déjà connues, on reconnaît que celle du midi de la France, en 1835, n'a présenté rien de particulier par rapport aux âges. Elle s'est comportée, à cet égard, comme l'avaient fait toutes celles qui l'avaient précédée.

Les proportions des décès entre les deux sexes ont varié de localité à localité, mais généralement ont été plus fortes chez les hommes dans les grandes villes, et chez les femmes dans les villages. Il est mort à Aix 265 hommes et rien que 160 femmes; à Avignon 290 hommes et seulement 127 femmes. On a compté au contraire parmi celles-ci 17 décès à Fourques et 16 à Sanve, tandis qu'il n'a

succombé que 4 hommes dans le premier et 7 dans le second. (Cette proportion plus considérable des décès du côté des femmes dans la campagne, s'est aussi montrée dans le département de la Seine. La mortalité a été également plus forte pour les femmes que pour les hommes dans Paris, mais dans une proportion moindre que dans la campagne.)

L'épidémie a été plus funeste aux hommes qu'aux femmes de 16 à 60 ans (725 contre 646), et a plus maltraité les femmes que les hommes de 60 ans et au-dessus (438 contre 362.)

Dans la totalité, les deux sexes ont été à-peu-près également frappés. Il y a eu 1,087 décès parmi les hommes et 1,084 parmi les femmes.

Aucune profession n'a été plus maltraitée que les autres. M. le docteur Robert a constaté à Marseille que de 400 marchands d'huile que l'on compte dans cette ville, pas un seul n'a été victime de l'épidémie.

Pour plus de détails nous renvoyons au livre lui-même; c'est très certainement un des meilleurs écrits qui aient été publiés sur le choléra. Un bon esprit d'observation et de saine critique a présidé à sa rédaction. Nous n'hésitons pas à le proclamer, nos confrères ont dignement accompli la mission de confiance dont ils avaient été investis par la Faculté à laquelle ils appartiennent l'un, comme professeur d'anatomie et doyen, et l'autre, comme professeur de pathologie interne; cela, au reste, ne surprendra personne de la part de deux hommes que recommandent un savoir éprouvé, d'utiles publications et d'honorables services.

MITIVIÉ, d. m. p.

---

*Traité théorique et pratique de médecine légale*, par ALPH. DEVERGIE, agrégé de la Faculté de médecine de Paris; professeur de médecine légale et de chimie médicale; médecin du Bureau central d'admission aux hôpitaux de Paris; avec le texte et l'interprétation des lois relatives à la médecine légale; revu et annoté par J. B. F. DEHAUSSY DE ROBECOURT, conseiller à la Cour de cassation, etc... 2 tom. en 3 vol. in-8. 18 fr.

Cet ouvrage se trouve à la librairie médicale de Germer Baillière, rue de l'Ecole-de-Médecine, n. 13 *bis*.

L'ouvrage dont nous avons à rendre compte, est d'un haut intérêt pour les praticiens qui s'occupent de cette partie de la science. Depuis les travaux de M. Orfila, personne ne s'était hasardé à traiter la médecine légale d'une manière complète. Quelques livres cependant avaient paru, mais leurs auteurs n'ont pas eu la prétention de présenter un corps d'ouvrage complet, ou ce sont des mémoires sur quelques points de la science, ou bien des résumés, des manuels enfin, qui par leur brièveté ne peuvent servir qu'à initier le jeune médecin dans l'étude de cette science si difficile.

M. Devergie n'a pas craint de livrer à la publicité un traité complet, ses antécédens, ses études spéciales ont dû l'encourager dans cette tâche longue et pénible, dans laquelle nous nous empressons de le dire, il nous a paru apporter un sens droit et éclairé, un raisonnement appuyé sur des faits, sur des expériences ou de hautes autorités, et l'ensemble des connaissances nécessaires à cette partie de la médecine.

Quelque habitude que nous ayons de la partie du code qui rentre dans nos attributions, quoique nous trouvant dans des circonstances qui nous obligent à y apporter une attention fréquente et scrupuleuse, il doit cependant y avoir des nuances, des intentions du législateur qui nous échappent, M. Devergie a senti que, dans un ouvrage semblable, obligé de lire et de commenter chaque article de la loi, l'association d'un jurisconsulte habile en éclairant son travail en formerait le complément. Félicitons donc M. Devergie de l'heureux secours sur lequel il s'est appuyé.

Dans son introduction, l'auteur expose la marche des affaires judiciaires dans lesquelles est indispensable la présence d'un homme de l'art. Il regrette avec raison de voir si peu de médecins se livrer à une spécialité si utile et si honorable : certes nous avons plus d'une fois eu à déplorer le peu d'habitude que des médecins même de mérite, montrent dans les affaires judiciaires, lorsqu'ils sont appelés les premiers à constater un fait de médecine légale; mais nous ne pouvons cependant admettre que dans certains cas, de blessure par exemple, un chirurgien praticien n'aura pas les mêmes vues qu'un médecin légiste sur les suites probables d'une blessure, et nous ne pouvons croire que le but de guérir qui occupe le premier, puisse en rien influer sur les réponses qu'il fera au magistrat; qui n'a pas ad-

miré la précision et la lucidité des rapports de Dupuytren! nous ne pensons pas qu'il serait le seul. Le premier chapitre de l'ouvrage est consacré aux rapports, certificats, consultations. Après avoir donné la définition, et expliqué les différences que ces mots présentent entre eux, parlé des formes employées par les magistrats pour les provoquer etc., M. Devergie donne des modèles de rapports et de consultations. Le premier rapport est extrait des *Annales*, c'est celui sur les inconvéniens du battage des tapis par feu Parent-Duchâtelet. Ce rapport peut être effectivement présenté comme un modèle de netteté et de discussion; pourtant l'auteur ne pouvait-il pas trouver des modèles de rapport liés plus essentiellement avec son sujet, sans les prendre dans l'Hygiène? Le modèle de consultation qui est de l'auteur, est remarquable par le soin de la rédaction, et la discussion sévère qu'il renferme, mais cette consultation est sur un cas d'infanticide fort difficile, et en supposant que l'ouvrage de M. Devergie tombe entre les mains d'un étudiant n'ayant encore aucune notion de médecine légale, il serait impossible qu'il pût la comprendre; elle aurait été placée plus convenablement au chapitre infanticide, et aurait pu être indiquée par une note en traitant des consultations.

Après avoir exposé les articles du code relatifs aux décès, passant aux modes suivant lesquels la mort peut survenir, l'auteur présente les caractères auxquels on reconnaît qu'un individu a cessé complètement d'exister. Passant en revue tous les signes proposés, depuis la raideur, le froid, l'absence de circulation et de respiration, jusqu'à la décoloration de la peau, la perte de transparence des doigts, et la direction en dedans que prennent les pouces recouverts par les autres doigts, l'auteur rapporte divers accidens d'inhumation précipitée, l'histoire de Vésale, de l'abbé Prévost, ainsi que ce cas d'accouchement de Digaudeaux, trop connu pour que nous en parlions ici; mais à l'absence de respiration et de circulation l'auteur cite un fait trop singulier pour ne pas trouver place dans cette analyse. Le colonel Towunshend, malade depuis fort long-temps, fait appeler les docteurs Cheyne et Baynard ainsi que son pharmacien, pour être temoins de l'expérience la plus singulière, celle de mourir et de renaître en leur présence, ils viennent; le colonel se couche sur le dos: Cheyne palpe l'artère radiale; Baynard applique sa main sur la région du cœur, et Shrine présente un miroir à la bouche: un moment s'est écoulé, et déjà il n'y a plus de respiration, de battement d'artère, ni de battement du cœur, la glace n'est plus ternie, une demi-heure se passe, et les spec-

tateurs sont sur le point de se retirer, persuadés que le malade est victime de son expérience, lorsqu'ils aperçoivent un léger mouvement respiratoire ; les battemens de l'artère radiale reviennent par degrés, et le malade a repris connaissance ; le colonel appelle ensuite son notaire, fait faire un codicille à son testament, et meurt très paisiblement 8 heures après. Les détails de ce fait sont tellement étranges qu'ils auraient dû engager M. Devergie à citer la source où il l'a puisé : où sont les garanties de son authenticité ?

L'auteur passe ensuite aux moyens de déterminer l'époque de la mort. Dans une première époque, la chaleur s'éteint graduellement ; puis la rigidité cadavérique se développe, le volume ainsi que le poids du corps diminuent, enfin les solides et les liquides tombent sous l'empire des lois physiques. Après avoir développé chacun de ces phénomènes et en avoir rapporté plusieurs exemples, les résume ainsi :

*Première époque.* — Caractérisée par la conservation de la chaleur à un degré plus ou moins élevé et par le relâchement des muscles soit général, soit partiel. Cette dernière circonstance ne coïncide pas constamment et nécessairement avec la conservation de la chaleur du corps ; toujours est-il qu'un premier temps, peut dans certains cas, présenter réunis les deux phénomènes que je viens de citer ; à cette époque, les muscles se contractent sous l'influence du fluide électrique, et quelquefois même des stimulans les plus simples, lorsqu'il n'y a pas de rigidité coïncidant avec la chaleur. La mort peut dater de deux à vingt heures.

*Deuxième époque.* — La chaleur est éteinte et la rigidité cadavérique est développée ; les muscles ne peuvent plus se contracter sous l'influence des stimulans simples ou électriques. La mort peut dater de dix heures à trois jours. Ce rapport de l'extinction de la chaleur animale et de la manifestation de la rigidité cadavérique n'est point tel qu'on puisse admettre avec l'auteur, qui d'ailleurs ne fait que reproduire l'opinion de Nysten, que le premier de ces phénomènes soit la cause du second, car on voit assez souvent la rigidité cadavérique exister avec la conservation d'une chaleur encore notable.

*Troisième époque.* — La chaleur est éteinte ; toutes les parties sont souples, les muscles ne se contractent plus sous l'influence des stimulans simples ou électriques, la couleur de la peau est naturelle. La mort peut dater de trois à huit jours.

*Quatrième époque.* — Augmentation du volume du corps ; élasticité et rénitence de toutes les parties, sous l'influence d'un développement de gaz. Aucune contraction sous l'influence du fluide électrique ;

teinte verdâtre de l'abdomen. C'est là l'origine de la putréfaction, la mort date de six à douze jours.

La deuxième période comprend tous les phénomènes de la putréfaction. L'auteur expose d'abord les phénomènes de la putréfaction en général, puis il la montre dans les divers milieux, l'air libre, la terre, l'eau etc. Il passe en revue les conditions favorables ou défavorables à la putréfaction. Après avoir cité les expériences de Hildebrand sur la putréfaction dans les divers gaz; dans l'eau des fosses d'aisance qui retarde plus efficacement la putréfaction que l'eau, M. Devergie s'appuie sur les expériences de Fourcroy et de M. Chevreul sur les produits chimiques auxquels la putréfaction donne lieu; nous ne le suivrons pas dans cette suite d'expériences qu'il faudrait transcrire entièrement et qu'on ne saurait analyser. Parlant des diverses compositions formées dans la terre, l'auteur a omis de parler de ces productions particulières, espèces de végétations, ordinairement arrondies, quelquefois amorphes, formées par le sous-phosphate de chaux uni au gras de cadavre, signalées pour la première fois par MM. Chevallier et Ollivier (d'Angers), et qui nous ont servi dans une circonstance bien importante à déterminer l'époque de l'inhumation d'un fœtus. (Voir les *Annales*, janvier 1836). Arrivant à la putréfaction à l'air libre, M. Devergie suit ses différentes phases jusqu'à ce que les parties molles soient réduites à un peu de matière semblable à du cambouis, et enfin jusqu'à l'époque où les os se séparent et tombent en poussière. Mais la putréfaction a des périodes différentes suivant que l'air est sec ou humide, chaud ou froid. L'air sec et chaud détermine d'abord tous les phénomènes de la putréfaction, puis on voit ces phénomènes s'arrêter, le corps diminuer de volume, se dessécher: c'est ainsi que nous avons rencontré dernièrement le cadavre d'un fœtus qui avait été abandonné plusieurs mois sous les combles d'un grenier exposé à l'ardeur du soleil.

Toute la succession des phénomènes de la putréfaction dans le sein de la terre, est emprunté à l'ouvrage de M. Orfila sur les exhumations juridiques. M. Orfila, après les nombreuses et pénibles exhumations publiées dans son ouvrage, déclare qu'il est impossible de présenter des approximations pour les époques; en effet si l'on considère que la différence de saison, de température, de nature de terrain, de profondeur du sol etc., influent considérablement sur la putréfaction, sans compter que le cadavre renfermé dans une bierre est soumis à d'autres influences que lorsqu'il est entouré d'une serpillière, ou que le corps est déposé nu dans une fosse; que l'âge, le maladies, l'état de maigreur ou d'obésité influent également de

manières très différentes sur l'activité de la putréfaction, on conçoit alors la difficulté d'établir des données, même approximatives. M. Devergie ne se trouve pas ici entièrement d'accord avec M. Orfila; il pense qu'avec une masse plus imposante de faits, on pourra être conduit à quelque résultat plus positif.

La position de M. Devergie comme médecin inspecteur de la Morgue, le mettait à même de faire de nombreuses et intéressantes recherches sur la putréfaction dans l'eau. Aussi l'auteur a-t-il profité de cet avantage. Il avait déjà publié dans les premiers volumes des Annales, le résultat de ses recherches sur la putréfaction des noyés. Les nouveaux faits qu'il présente dans son ouvrage, viennent à l'appui de ses premiers travaux.

M. Devergie a observé neuf phénomènes distincts dans la putréfaction dans l'eau : 1° putréfaction en vert. Elle débute d'abord par la peau du sternum et de la face, s'étend au cou, à l'abdomen, aux épaules, gagne les membres supérieurs et s'étend en dernier lieu aux membres abdominaux, ce qui est tout-à-fait distinct de ce qui se passe à l'air libre : dans ce dernier cas, elle envahit d'abord l'abdomen, s'étend aux aines, à la base de la poitrine, aux cuisses, au thorax, aux jambes; les bras et la face sont les dernières parties sur lesquelles elle se montre. La couleur gagne d'intensité et envahit les muscles superficiels, mais rarement les profonds, cependant ce phénomène peut se manifester en été. Les vaisseaux sont souvent marqués par des traces plus foncées ou noirâtres. C'est vers le troisième jour que se manifeste la coloration verte en été, du douzième au quinzième en hiver; 2° production gazeuse. L'estomac, les intestins, les poumons et les cavités du cœur sont peu après l'apparition de la coloration en vert, le siège d'un développement de gaz. Le sang reflue dans le système veineux, principalement le superficiel et capillaire, il en résulte une coloration rouge de presque tous les tissus blancs, des muqueuses, de la membrane interne des vaisseaux, etc., cette coloration s'étend par imbibition, et bientôt la peau la partage. Cet état ne serait complet en hiver qu'à un mois et demi à deux mois; en été le développement gazeux a lieu du quatrième au sixième jour. La production gazeuse est tellement considérable, que le corps prend une forme arrondie, que les bras et les jambes tuméfiés s'écartent. C'est ce développement de gaz qui est cause qu'en hiver on rencontre ordinairement des sujets plus ou moins anciens dans l'eau, lorsqu'en été ils n'ont guère plus de cinq à six jours; 3° putréfaction en brun. A ces premiers phénomènes, succède la coloration brune;

il est rare qu'elle s'étende à une grande surface, elle occupe les points les premiers envahis par la coloration verte, elle est presque toujours limitée à la peau. Ces deux colorations constituent deux degrés bien tranchés de la putréfaction; mais il est possible que d'autres colorations se manifestent: ainsi on rencontre des cadavres de noyés dont la peau est parsemée de taches vertes, jaunes, bleues, violettes, etc., comme marbrée; cette période se rattache à un mois de séjour dans l'eau en hiver, et à dix à douze jours en été; 4° réduction en putrilage. Les parties qui ont subi la putréfaction en vert et en brun, tombent en *deliquium*, et sont entraînées par l'eau. De là la destruction du nez, des lèvres, des paupières, de la peau du sternum, etc. Cette période est ordinairement du deuxième au troisième mois A cette époque, la peau perforée laisse échapper les gaz, les organes distendus s'affaissent, ils occupent tous un petit espace, en même temps un fluide brun et fétide environne le cadavre d'une atmosphère infecte; 5° saponification. Le reste de la peau devient opaline, grasse au toucher. Les parties sont alors dures, consistantes, jaunâtres ou brunâtres. Le tissu cellulaire sous-cutané est plus ou moins saponifié, les cellules sont remplies par des paquets de cette matière savonneuse. La peau et le tissu cellulaire ont acquis un plus grand volume; mais les organes internes diminuent, le cerveau est réduit à moitié, les poumons n'occupent qu'une partie de la poitrine, le cœur racorni, les intestins décolorés et blancs. La peau est quelquefois amincie, plus dense, et ressemble à du parchemin; 6° dessiccation. Les tissus semblent perdre une partie des fluides qu'ils renferment, et acquérir une grande solidité. En même temps la saponification s'étend à tout le tissu cellulaire intermusculaire; les muscles semblent se soustraire à cet état, ils sont rouges, luisans, humectés. Cet état a lieu ordinairement vers le quatrième mois; 7° corrosion. La peau semble érodée, ses bords sont taillés en biseau, cet état suit à-peu-près la même marche que la putréfaction en vert et en brun, il est toujours la suite de la saponification. Cette période est très prononcée à quatre mois et demi; 8° incrustation. Transformation du savon ammoniacal en savon calcaire. Ce phénomène produit un état tout particulier de la peau que l'auteur a signalé le premier. Les bulbes des poils et l'épaisseur de la peau augmentent considérablement; cette enveloppe acquiert de la solidité, tellement que la peau devient sonore comme une pierre. Cet état ne se présente que sur les parties qui ne reposent pas sur le fond de la rivière. Les bulbes des parties abdominales représentent

de petits tuyaux de plume couchés les uns sur les autres, ceux des cuisses sont arrondis, moins saillans, mais presqu'aussi gros; aux épaules et au dos ils sont beaucoup plus petits, pyramidaux, pointus au sommet. Le tissu musculaire se saponifie, les muscles entourés d'aponévrose se conservent mieux. Les os deviennent friables, les poumons se réduisent au quart de leur volume. Les cerceaux de la trachée restent en place, mais sont disséqués, cet état commence vers le quatrième mois; 9° destruction des parties, dernière période qui ne s'arrête qu'à la destruction complète du cadavre: les parties saponifiées s'altèrent, disparaissent insensiblement, les os se disjoignent, s'érodent, etc., etc. Après avoir parcouru ces diverses phases, l'auteur expose les causes qui ralentissent ou hâtent la putréfaction. Ainsi toute partie se putréfie d'autant moins vite qu'elle est plus garantie du contact de l'eau, c'est ce que l'on remarque chez les femmes dont le corps est entouré d'un corset. L'eau stagnante, l'élévation de la température, paraissent hâter la putréfaction. Cette dernière circonstance produit quelquefois une différence d'un mois entre l'apparition des mêmes phases de la putréfaction. Il est rare d'observer la saponification en été, le développement des gaz étant si abondant que les cadavres surnagent au bout de quelques jours. Rien n'est plus commun en hiver que d'en rencontrer sous le sable. La saponification n'a presque jamais lieu lorsqu'une partie est dépourvue de peau. La seconde période de la putréfaction, la saponification, la dessiccation, etc., etc., est d'autant plus facile à se produire, que le sujet est plus jenne, et plus chargé d'embonpoint. Les expériences de M. Orfila constatant que l'eau des fosses d'aisance retarde la putréfaction, ne paraissent constantes à l'auteur que pour la putréfaction en vert et en brun, mais il pense que ce milieu avance la saponification. L'auteur après avoir observé la putréfaction dans chaque tissu séparément, termine ce chapitre par une série d'observations de noyés depuis un jour de séjour dans l'eau jusqu'à la période la plus avancée. En lisant les observations relatives aux noyés ayant séjourné dans l'eau plus de quatre à cinq mois; en voyant entre autres, la description d'un cadavre retiré de l'eau après un séjour de ix à douze mois, observation écrite avec le plus grand soin, et vie dans ses détails les plus intimes, on ne sait s'il faut accorder plus d'éloges aux connaissances médico-légales de M. Devergie, qu'à la persévérance de ses investigations.

Après avoir traité la putréfaction dans l'eau, M. Devergie rappelle les altérations cadavériques que l'on peut confondre avec les altéra-

tions pathologiques. Comme ces altérations sont indispensables à connaître pour un médecin légiste, et que cette partie est traitée d'une manière complète, nous croyons bien faire en donnant ici un extrait de son travail. 1° Coloration. La teinte violacée de la peau est la seule coloration qui puisse imposer aux médecins; elle simule les contusions, et a été l'objet de méprises de ce genre, tellement qu'à moins d'une très grande habitude on y est trompé. La dissection seule de la partie colorée lève les doutes à cet égard. Sous la peau de couleur violette existe du tissu cellulaire rouge-foncé dont la coloration se continue au delà du lieu de la coloration de la peau, et se perd en diminuant d'intensité; ce tissu cellulaire est imprégné d'un liquide rouge-brunâtre, souvent de gaz qui s'échappent sous le scalpel; quand au contraire il y a eu ecchymose pendant la vie, ses caractères se conservent malgré une putréfaction avancée: la production gazeuse est généralement moindre; le sang coagulé ou liquide y séjourne long-temps, et s'y conserve d'autant mieux que la coagulation était plus complète au moment de l'infiltration; peu-à-peu il devient plus fluide, se putréfie, les gaz se disséminent dans le tissu cellulaire environnant, ce qui peut faire croire à une contusion beaucoup plus étendue qu'elle ne l'a été réellement; enfin à une époque plus avancée, il n'est plus possible de la distinguer des phénomènes cadavériques.

Les muqueuses peuvent offrir toutes les colorations possibles sous l'influence de la putréfaction: la teinte rouge foncée accompagne souvent la putréfaction gazeuse et peut simuler une phlegmasie intense. On l'a vue quelquefois sous forme ramifiée, arborisée, le sang transsude à travers les parois des vaisseaux et les accompagne. L'auteur insiste sur un caractère de la putréfaction des membranes avec rougeur, c'est que la rougeur putride occupe la totalité de l'épaisseur de l'intestin, lorsque, dans les phlegmasies, la muqueuse ou la séreuse, seules présentent cette coloration.

Un second effet de la putréfaction, source d'erreurs, c'est le ramollissement du tissu des organes: ce phénomène est constant à une certaine époque de putréfaction. L'auteur entre, à ce sujet, dans les considérations suivantes: 1° le ramollissement vital est rarement général, il est presque toujours limité à une étendue assez restreinte; dans la putréfaction au contraire, il envahit tout un organe et lui fait subir une diminution de cohésion qui est en raison de la densité des diverses parties qui constituent l'organe; 2° lorsqu'une phlegmasie aiguë amène un ramollissement, la substance de l'organe est ordinairement infiltrée de

pus, et un travail inflammatoire paraît à l'entour ; rien de semblable lorsque la putréfaction est la source de cette altération.

L'auteur a remarqué, le premier, un ramollissement du cerveau avec production gazeuse dans les membranes: l'arachnoïde et la pie-mère avaient été rompues et la matière cérébrale s'était introduite dans des sinus de la dure-mère et jusque dans les veines jugulaires.

M. Devergie n'a jamais rencontré de ramollissement des muqueuses gastriques et intestinales qui pût être pris pour un travail morbide; la muqueuse ramollie se présentait avec une teinte grisâtre, homogène dans tous les points de son étendue, avec diminution d'épaisseur, sans injection vasculaire. Cependant il pense que des erreurs pourraient être commises à cet égard, à plus forte raison s'il s'agissait d'une perforation du genre de celles dites spontanées, qni pourrraient être attribuées à une action vitale, à l'action des sucs gastriques, ou à la putréfaction. Rien n'est plus rapide que la production des gaz, sous l'influence de la putréfaction, elle peut avoir lieu dans presque tous les organes, mais les gaz s'y développent rarement d'une manière simultanée dans tous; dès-lors la difficulté de caractériser les emphysèmes pulmonaires, sous-séreux, le pneumothorax etc., etc.; il faut dans ces cas avoir égard à la nature de la maladie cause de la mort, à la température, aux variations atmosphériques etc., etc. La force expansive dépendant de la putréfaction gazeuse est très grande; elle chasse le sang du cœur et des gros vaisseaux dans les capillaires, force l'anus à s'ouvrir pour donner issue aux gaz et aux matières contenus dans le gros intestin, détermine la sortie par l'œsophage des matières contenues dans l'estomac, etc., etc. Les conséquences de ces faits sont les suivantes : des matières contenues dans le gros intestin pendant la vie, peuvent en avoir été expulsées après la mort ; dans certains cas de mort par asphyxie on retrouve des corps étrangers dans la trachée, des alimens par exemple : il est quelquefois difficile de déterminer si ces alimens y ont été introduits pendant la vie ou après la mort, et si c'est à ce corps étranger qu'il faut attribuer la mort, ou à l'atmosphère avec laquelle l'individu a été en contact.

*Épanchemens.* — Les épanchemens très communs qui ont pour cause la putréfaction, ont toujours leur siége dans les séreuses, ils ne sont que rarement semi-transparens comme ceux sécrétés pendant la vie. Jamais d'épanchemens de sang dans les muqueuses, jamais d'épanchemens putrides ni de fausses membranes dans les cavités des séreuses. Ils sont la conséquence de la production des gaz dans le cœur et les vaisseaux, leur siège est principalement dans les plèvres

et le péricarde, quelquefois aussi dans le péritoine; variable en qualité, le sang décomposé est très fluide, il transsude à travers ces membranes, et colore en rouge les lames du tissu cellulaire sous-jacent. L'épanchement cadavérique ne peut avoir lieu qu'après la production gazeuse, ne peut imiter que des épanchemens de sang ou de sérosité sanguinolente, et ne pourra être cause d'erreur que dans quelques cas exceptionnels.

M. Devergie expose dans tous ses détails la manière de procéder à l'autopsie d'un cadavre; l'examen attentif et minutieux des vêtemens, l'aspect général du cadavre, son âge, son habitude extérieure, l'auteur n'a rien omis pour compléter entièrement ce sujet. L'examen des ouvertures naturelles, nous fait souvenir d'un cadavre de noyé, extrêmement mutilé: la figure, rongée par les rats, était entièrement méconnaissable. En ouvrant la bouche de ce cadavre, on s'aperçut que trois incisives étaient remplacées par une pièce artificielle. Présentée à divers dentistes de Paris, elle servit à faire reconnaître ce cadavre pour celui d'un étranger qui depuis quelques jours avait disparu. L'auteur traite dans toute son étendue, de la manière de procéder à l'autopsie dans le cas de blessures, suivant les diverses régions du corps; revenant ensuite sur l'ecchymose, les meurtrissures et sugillations, l'auteur cite les expériences de Chaussier. Si les blessures sont faites trente heures après la mort, lorsque les membres sont devenus raides, que le corps est refroidi, que le sang est exprimé des tissus parenchymateux ou coagulé dans les vaisseaux, on reconnaîtra que ces violences sont consécutives à la mort, parce que les lèvres de la division sont pâles, sans gonflement, sans altérations, qu'il n'y a pas d'infiltration de sang dans les aréoles de la partie déchirée ou des tissus environnans; si la percussion avait eu lieu peu de temps après la mort, lorsque le corps est encore chaud, le sang fluide, et que les muscles conservent encore une grande partie de leur contractilité, dans ce cas il n'y aura ni tuméfaction, ni infiltration dans le tissu cellulaire, le sang qui aura suinté par les orifices des vaisseaux dilacérés sera fluide, ou ne formera qu'un caillot sans adhésions aux surfaces divisées. D'après les expériences et observations de M. Christison, d'Edimbourg, et celles que l'auteur a faites lui-même, il tire les conclusions suivantes: le gonflement résultant de l'épanchement sanguinolent ne peut jamais avoir lieu à la suite de violences exercées après la mort; lorsque le coup a été porté plusieurs jours avant la mort, la marque noire qui en résulte est entourée d'une bande jaunâtre plus ou moins large. A la suite des coups portés pendant la vie, il peut y avoir des caillots de sang dans le tissu cellulaire sous-jacent avec ou sans gonflement.

M. Christison n'en a jamais trouvé dans les cas de violences après la mort; il pourrait peut-être s'en former si le coup avait été appliqué peu de temps après la mort, et si un vaisseau considérable avait été ouvert. Dans les cas où le sang est resté fluide après la mort, il est toujours facile de reconnaître les contusions produites pendant la vie à leur profondeur et à la distension du tissu cellulaire par le sang, effet qu'il est presque impossible de déterminer chez le cadavre. Un des signes les plus caractéristiques des coups reçus pendant la vie, c'est peut-être l'incorporation du sang avec le tissu de la peau dans toute son épaisseur, incorporation qui lui donne sa couleur noire, et augmente sa densité. Les hémorrhagies intérieures peuvent avoir lieu sur le cadavre toutes les fois qu'un vaisseau assez considérable a été ouvert et qu'il communique avec une cavité.

Parlant ensuite des ouvertures dans les cas de suspension, de submersion, d'empoisonnement, d'infanticide, l'auteur termine ce chapitre par les exhumations judiciaires, les précautions à prendre pour pratiquer ces opérations et les dangers auxquels elles exposent; il présente les tableaux de M. Orfila pour déterminer la taille d'une personne au moyen d'une de ses parties, soit recouverte de chair, soit à l'état de squelette. L'auteur dit qu'il lui est pénible d'être forcé de faire sentir qu'après tant de labeurs, ce travail ne conduit qu'incomplètement aux résultats que l'on a voulu obtenir. Sans doute on ne doit accorder à cette manière de procéder que la valeur que l'on donne à toute moyenne proportionnelle, aux règles de probabilité; pourtant nous avons eu l'occasion dans trois circonstances, de nous servir des tableaux de Sue et de ceux de M. Orfila, et trois fois nous avons eu à nous en féliciter. Le squelette de la femme Houet auquel nous avons appliqué les données fournies par ces tableaux, était tellement complet qu'il n'est pas étonnant que nous ayons pu parvenir à un résultat fort juste: mais nous avons eu depuis deux portions de squelettes consistant seulement en plusieurs os des extrémités supérieures et inférieures, ainsi que la tête de l'un d'eux, et le résultat que nous avons obtenu a été reconnu exact.

Parlant des attentats à la pudeur, l'auteur décrit avec beaucoup de soin les parties génitales des jeunes filles. Il est vrai que l'acte du coït est rarement entièrement consommé chez les très jeunes enfans; nous avons vu, dans plusieurs circonstances, des jeunes filles ayant été pendant assez long-temps en but à des tentatives de viol, présenter le périnée en entonnoir refoulé en-dedans, c'est-à-dire rentrant vers le vagin, son orifice un peu élargi et écarté en bas. C'était peut-

être le lieu de parler ici des travaux des chimistes modernes, sur l'analyse des différentes humeurs qui ressemblent au sperme, que l'auteur aura sans doute placée dans la seconde partie de son ouvrage.

Les travaux de MM. Billard et Denis sur la détermination de l'âge de l'enfant naissant ont été répétés par l'auteur, et lui ont fourni les résultats suivans : 1° L'expulsion du méconium peut avoir lieu quelque temps après la naissance, plusieurs heures, quelquefois plusieurs jours. Elle pourrait s'effectuer après la mort par la force contractile des intestins, mais il est probable qu'elle ne serait pas complète. Il ne faut pas confondre le méconium avec la matière jaune-verdâtre qui se forme peu de temps après la naissance : c'est à la matière poisseuse renfermée dans le gros intestin qu'il faut seulement donner ce nom. Outre le méconium, il existe une couche de mucosité adhérente aux parois du canal digestif, qui forme une espèce d'enduit à la surface de la muqueuse ; c'est elle et non la muqueuse du gros intestin qui est teinte en vert par le méconium. Comme cet enduit se détache ordinairement du premier au quatrième jour de la naissance, il suit de là que, passé cette époque, on ne trouve plus l'intérieur du gros intestin coloré en vert ; d'où l'on peut admettre que, lorsqu'on trouvera le colon teint fortement et uniformément en vert, on sera porté à croire que le méconium est récemment expulsé, et que l'enfant avait au moins un jour, ou trois au plus. 2° Chute du cordon ombilical. Chez l'enfant qui vient de naître, le cordon est frais, ferme, bleuâtre, et contient en plus ou moins grande quantité de la gélatine de Warthon. Le premier phénomène qui suit la section du cordon, est sa flétrissure, qui a lieu du sommet à la base du cordon ; elle peut commencer quelques heures après la naissance ; elle est toujours effectuée trente heures ou deux jours après, il se développe assez ordinairement une injection assez prononcée au pourtour de l'anneau ombilical. Le second phénomène est la dessiccation du cordon, qui brunit de son sommet à sa base, perd la gélatine de Warthon. Les membranes s'accollent sur elles-mêmes, en sorte que le cordon est aplati ; elles deviennent diaphanes, parcheminées ; on aperçoit les vaisseaux ombilicaux oblitérés, et contenant du sang concret ; la dessiccation est complète le troisième jour. Lorsque la dessiccation a lieu après la mort, le cordon devient grisâtre, son enveloppe forme une pellicule desséchée, le cordon n'est pas vrillé, et le calibre des vaisseaux n'est pas bien sensiblement diminué. La chute, suivant Billard, est différente dans les cordons maigres et les cordons gras : les premiers ne donnent le plus souvent

pas lieu à une phlegmasie, les autres sont accompagnés d'inflammation. Les cas dans lesquels on rencontre une phlegmasie sont moins communs que les autres, quoique M. Denis ne partage pas cette opinion. La chute du cordon s'opère du quatrième au cinquième jour, la base du cordon s'érode, les artères ombilicales se rompent, la veine persiste plus long-temps. Lorsqu'il y a suintement séreux, les traces d'inflammation persistent jusqu'au dixième ou douzième jour, époque à laquelle la cicatrisation s'opère. Dans la chute naturelle du cordon, les membranes sont détachées sans offrir aucun lambeau, ce qui est rare lorsque l'arrachement a eu lieu. L'oblitération des vaisseaux s'effectue de l'anneau ombilical à leur jonction, avec les artères iliaques; leurs parois s'épaississent et leur canal diminue de plus en plus; c'est une espèce d'hypertrophie concentrique qui, sans diminuer en apparence la grosseur des vaisseaux, en diminue cependant le calibre. Les vaisseaux lâchement unis à l'anneau contractent avec lui des adhérences, en sorte qu'on ne peut plus exercer de traction sur eux, sans tirer en même-temps l'anneau ombilical. La veine ombilicale se rétrécit plus lentement que les artères. Vingt-quatre heures après la naissance, celles-ci présentent déjà une diminution notable de leur canal, lorsque l'on pouvait quelquefois introduire encore un stylet dans la veine ombilicale, dix à douze jours après la naissance. La cicatrisation de l'ombilic a lieu du huitième au douzième jour; suivant M. Denis, l'anneau cutané temporaire se renverse, en laissant entre lui et l'extrémité des artères et de la veine, un petit espace au fond duquel se trouvent ces vaisseaux, la veine en haut, les deux artères en bas. Cet espace prend une organisation analogue aux membranes muqueuses, c'est la cicatrice ombilicale temporaire. Ce n'est qu'au quarantième jour que ce suc muqueux disparaît; on cherche alors vainement les traces de l'espace qui existait entre les points où s'abouchaient les vaisseaux et les lèvres du cercle qui les entourent. Sur dix-huit enfans d'un jour, Billard a trouvé une seule fois le trou de Botal complètement oblitéré : quatre fois sur vingt-deux enfans de deux jours; deux fois sur vingt-sept enfans de quatre jours; les caractères tirés du trou de Botal sont donc loin d'être constans; la plus grande irrégularité existe sous ce rapport. Les données sur le canal artériel sont tout aussi incertaines.

L'exfoliation de l'épiderme se dessine d'abord par des lignes ou sillons, puis par des écailles plus ou moins larges, des lames de grandeur variable; elle commence par l'abdomen, s'étend à la poitrine, aux aines, aux aisselles, aux membres; elles ressemblent aux érail-

lures de la peau de l'abdomen chez les femmes enceintes. L'exfoliation se fait par écailles ou par lames, quelquefois sous la forme d'une poussière.

Une question bien importante de l'infanticide, est de déterminer si l'enfant est né vivant. Un enfant putréfié dans l'utérus, présente un aspect tellement différent d'un enfant putréfié à l'air libre, qu'on ne peut s'y méprendre lorsqu'on l'a observé. Flaccidité de toutes les parties molles, telle que la tête s'aplatit sur elle-même par sa propre pesanteur. Les parties molles du thorax dessinent les côtes; le devant de la poitrine est fortement aplati, l'abdomen affaissé, creux près du nombril, et formant sur les flancs deux saillies arrondies. La peau est rouge-brunâtre, principalement à l'abdomen. Le cordon n'est pas tordu, c'est un cylindre charnu, mollasse, rougeâtre, imprégné d'un fluide brunâtre. L'épiderme est détaché dans une grande partie de son étendue; il laisse à nu le derme humide, gluant, alors la peau prend l'aspect d'un rose vif. L'épiderme des pieds et des mains est blanc, et plissé comme par une application de cataplasme. Le tissu cellulaire souscutané est infiltré de sérosité rougeâtre; il en est de même de celui qui sépare les muscles, et quelquefois du tissu musculaire lui-même. Le tissu cellulaire qui tapisse le cuir chevelu, est infiltré d'une sérosité semblable à de la gelée de groseille. Les trois cavités splanchniques renferment un fluide séro sanguinolent en quantité notable. Enfin si on veut soulever le fœtus, il glisse des mains à cause du fluide muqueux qui recouvre sa surface.

Le vagissement utérin est admis par M. Devergie, qui cite deux faits circonstanciés de ce phénomène. Pour jeter un cri, il faut le concours des parois musculeuses de la poitrine et d'une certaine quantité d'air dans la trachée. Béclard ayant ouvert le ventre de femelles pleines, et incisé l'utérus sans intéresser les membranes, a remarqué la dilatation des narines et l'élévation du thorax. Il y a donc dans le sein de la mère une inspiration, les muscles de la poitrine ne sont donc pas tout-à-fait inactifs avant la naissance; ne voit-on pas l'eau de l'amnios restée dans la trachée, devenir cause d'asphyxie au moment de la naissance? pourquoi ne pénètre-t-elle pas dans le tissu pulmonaire? c'est que l'action musculaire étant fort restreinte, ne permet pas une dilatation de poitrine capable d'opérer dans sa cavité un vide suffisant; au reste, l'auteur ne donne cette solution que comme l'expression d'un raisonnement. L'enfant dans le sein de sa mère peut-il être dans des conditions telles qu'il puisse inspirer de l'air? Billard a fourni sur ce

point des données qu'il est important de reproduire. Il reconnaît deux parties distinctes : 1° le cri très sonore et très prolongé se fait entendre pendant l'expiration, cesse et commence avec elle, il résulte de l'expulsion de l'air à travers la glotte; il suppose que la respiration a été complète; 2° un bruit plus court, moins perceptible que le cri, variant depuis le bruit d'un soufflet jusqu'au cri d'un jeune coq; il est le résultat de l'inspiration; c'est une sorte de reprise entre le cri qui vient de finir et celui qui va commencer. L'enfant dans les poumons duquel l'air ne pénètre pas, mais qui traverse seulement la glotte pendant l'inspiration, ne jette aucun cri; il ne fera entendre que la reprise qui sera ordinairement aiguë, quelquefois étouffée, et après la mort, on trouvera que les poumons n'ont pas respiré une quantité d'air appréciable. La conséquence que l'on est en droit de tirer de notre manière de voir sur la réalité du vagissement utérin, c'est que les expériences de docimasie hydrostatique qui permettent de conclure l'existence de la respiration, ne prouvent pas, dans certains cas, que l'enfant ait vécu après être sorti du sein de la mère.

Arrivant à déterminer si la respiration a, ou n'a pas eu lieu, l'état des poumons est ce qu'il y a de plus important à examiner avec soin. Deux fluides pénètrent à-la-fois dans ces organes : 1° l'air qui arrive à l'aide de quelques efforts inspiratoires; 2° le sang destiné à entretenir la vie du fœtus soustrait à la circulation de la mère. Quelques instans suffisent pour l'entrée de l'air dans toutes les parties du poumon, lorsque ces organes sont sains et que l'enfant n'a reçu aucune atteinte funeste à sa viabilité. Il est moins facile de déterminer le temps nécessaire à l'introduction de la quantité de sang qui doit vivifier toutes les parties du fœtus, après son contact avec l'air; prompte si les artères pulmonaires ont acquis à l'époque de la naissance un développement suffisant pour que le sang y pénètre et les emplisse; lente, au contraire, si l'extension des parois artérielles est soumise à la force expulsive du cœur, ou si elle est le fait d'un développement gradué, soumis aux lois vitales ordinaires. Fodéré pense que les artères et les veines des poumons de fœtus qui n'ont pas respiré, sont vides et dans un état de collapsus. M. Orfila établit, au contraire, qu'il est facile de s'assurer que les artères et les veines pulmonaires contiennent du sang, mais qu'on les trouve même quelquefois remplies de ce fluide, dans le tissu pulmonaire. L'auteur n'ayant pas d'expériences qui pourraient le conduire à une solution complète, ne résout pas la question; cependant il se range de

l'avis de Fodéré, sans determiner si les parois artérielles sont affaissées et vides de sang, ou si elles se distendent peu-à-peu par le fait de l'ampliation pulmonaire. Après avoir examiné beaucoup d'enfans à la Maternité, l'auteur a été amené à faire les remarques suivantes qui suffisent à déterminer *à priori* si des poumons appartiennent à un enfant mort-né ou à un enfant chez lequel l'air a dilaté toutes les parties du poumon, ou certaines portions de cet organe. Les poumons non dilatés par l'air ne paraissent pas remplir les cavités de la poitrine. Billard pense au contraire qu'ils y sont pressés à tel point qu'ils reçoivent quelquefois l'empreinte des côtes à leur bord postérieur, c'est une circonstance qui n'a jamais été observée par l'auteur. Des enfans arrivent au terme de neuf mois, bien constitués, et périssent immédiatement après. Les poumons sont très volumineux, plus denses que dans l'état habituel, compactes, charnus, décolorés, blafards, très lourds, puisqu'ils immergent en totalité. Leur tissu est infiltré d'un liquide séreux incolore qui sort avec peine du tissu cellulaire qui le contient. L'air n'y pénètre pas par l'insufflation, le thymus a également augmenté de volume et a subi la même altération. Ce n'est pas l'état squirrheux, ni l'induration blanche qui précède la fonte des tubercules, ce serait un état œdémateux ou d'endurcissement lardacé. En examinant des poumons non pénétrés d'air, on voit qu'ils sont composés de lobules à tissu rouge, denses, charnus, séparés par des lames celluleuses; leur forme est presque quadrilatère, d'autant plus unis entre eux que l'on approche davantage de l'époque de la naissance. Ils sont compactes, sans aréoles visibles, imprégnés d'une petite quantité de sang. La couleur se rapproche de celle du foie et du corps thyroïde de l'adulte. La couleur du thymus est généralement plus pâle que celle des poumons. Aussitôt que les lobules pulmonaires sont distendus par l'air, la couleur change, chaque lobule paraît formé de quatre divisions intimement unies entre elles. La surface de ces petits lobules est constituée par des cellules pulmonaires blanches disposées en carré, dans l'épaisseur desquelles on voit ramper beaucoup de capillaires injectés par le sang; ce n'est pas une couleur uniforme, mais une marbrure rose à fond blanc. Quand on insuffle les poumons d'un enfant qui n'a pas respiré, les cellules se distendent comme dans le cas précédent, mais l'injection capillaire ne s'effectue pas, les quatre divisions des lobules s'aperçoivent difficilement. Une consistance spongieuse remplace l'apparence charnue qu'avait le tissu du poumon.

La disposition physique du tissu pulmonaire dont nous venons de parler, n'est applicable qu'aux poumons sains, elle reçoit des influences diverses par les maladies que les enfans présentent à leur naissance. Dans l'hépatisation rouge, les poumons présentent une teinte plus ou moins violacée, ils sont plus consistans, leur tissu se laisse déchirer plus facilement, et il en suinte un sang épais, abondant, *écumeux*, si la respiration a eu lieu. L'air u'y pénètre qu'avec beaucoup de difficulté par l'insufflation, ils vont au fond de l'eau même lorsque l'enfant a respiré.

L'auteur parcourt ensuite dans leurs details, toutes les expériences docimasiques, il discute avec méthode la valeur de chacune d'elles; arrivé à l'emphysème pulmonaire, la docimasie hydrostatique fournira, dit-il, un moyen facile de distinguer l'état emphysémateux de l'introduction de l'air dans les aéroles du poumon, il consiste à comprimer sous l'eau leur tissu coupé par morceaux. Dans le cas d'emphysème, il s'en échappe des bulles larges, et le fragment qui les a fournies, abandonné à lui-même, tombe immédiatement au fond du liquide. Mais on peut même à l'œil nu distinguer l'état emphysémateux. Les gaz résultant de la putréfaction ou de l'emphysème ne se développent que dans le tissu cellulaire qui unit les lobules des poumons, de sorte que l'on distingue très bien ces lobules, d'un tissu analogue à celui du foie, séparés entre eux par des vésicules gazeuses en général de forme oblongue et assez volumineuses.

Mais la docimasie hydrostatique ne résoudra pas la question de savoir si l'introduction de l'air dans les poumons est le fait de la respiration ou de l'insufflation des poumons après la mort. Si l'on isole les poumons du corps, et qu'on les insuffle par la trachée, on distend assez acilement les vésicules pulmonaires, en sorte que les poumons sont beaucoup plus volumineux, et surnagent facilement. Si l'insufflation se pratique au moyen d'un tube introduit par la bouche dans la trachée, on peut alors distendre les poumons au point d'abaisser le diaphragme, de déterminer la voussure du thorax et de remplir toutes les cellules aériennes: ici il y a ressemblance parfaite entre les deux cas, cependant on a fait remarquer que dans l'insufflation le tissu devenait blanc, et qu'on n'y voyait pas dessinés les capillaires sanguins comme dans le cas où la respiration a eu lieu, mais il faut beaucoup d'habitude pour établir cette distinction; d'ailleurs pour que ce cas arrive, il faudrait supposer qu'une personne ait voulu faire peser une accusation d'infanticide sur la mère, que cette per

sonue eût des connaissances étendues en médecine, et cette supposition, dont on n'a pas d'exemple, est inadmissible et ne se rencontrera peut-être jamais.

La mort a-t-elle été naturelle? cette question conduit M. Devergie à traiter toutes les causes qui peuvent déterminer la mort de l'enfant. Lors d'un travail long et pénible, principalement lorsque les eaux de l'amnios se sont écoulées avant la dilatation complète du col, la tête de l'enfant reste long-temps au détroit inférieur du bassin ou à la vulve, elle reçoit des contractions de la matrice une compression plus ou moins forte et prolongée; la mort de l'enfant peut provenir de l'interruption de la circulation par la compression du cordon ombilical, ou de la compression du placenta, ou même de celle du cerveau. Est-il des moyens de reconnaître ce genre de mort? La tumeur séreuse au sommet de la tête, est commune à presque tous les enfans nés après un accouchement laborieux. La difformité et l'alongement de la tête est un caractère plus concluant, il est accompagné de la tumeur séro-sanguinolente, de l'enfoncemeut des os, de leur mobilité, du décollement du périoste, de la fracture des os : Chaussier dit : « que ces désordres qui peuvent être le résultat, l'effet immédiat du travail même de l'accouchemeut, doivent être examinés avec beaucoup de soin pour n'être pas présentés comme preuves de violences intentées contre la vie de l'enfant; mais on les distinguera facilement de celles qui auront été produites par quelques violences extérieures, par la nature de la tumeur qui existe sur la partie qui se présentait. » Ces faits, reproduits par la plupart des accoucheurs, paraissent rapportés d'une manière bien générale et bien vague : d'abord y a-t-il beaucoup d'exemples de femmes qui aient accouché par les seuls efforts de la nature, et sur les enfans desquelles on ait observé de pareils désordres? Ne serait-ce pas plutôt pendant l'application du forceps etc. que les fractures se seraient produites? Cela paraît bien plus probable, cependant nous ne nierons pas la possibilité de pareils résultats, mais combien doivent-ils être rares!

Une hémorrhagie interne ou externe résultant du décollement du placenta, interne si cet organe est implanté dans la cavité de la matrice, externe s'il est situé sur le col utérin. Le sang provient alors de deux sources différentes, de la mère, ensuite de l'enfant. Comme la perte de sang exerce une influence beaucoup plus grande sur l'enfant, celui-ci présente le cachet anémique d'une manière beaucoup plus prononcée, il sera décoloré, à peau diaphane, les poumons et le foie pâles, les cavités du cœur et des principaux vais-

seaux vides de sang. La compression du cordon ombilical engagé avec la tête de l'enfant pendant l'accouchement, ne peut laisser aucune trace de son existence, et l'absence de lésions sera constatée par le médecin. Un accouchement où l'enfant sortant par les pieds, les genoux, la tête resterait long-temps dans la cavité du bassin, arrêtée par le col de la matrice qui se reserre sur le cou : la compression du cordon ombilical serait ici cause de mort. Il n'existerait qu'un seul indice de cette disposition, des taches rouges, livides, plus ou moins ecchymosées que l'on observerait sur les parties engagées les premières, et qui coïncideraient avec des indices de stase sanguine à la face et au cerveau. L'entortillement du cordon ombilical antour du cou de l'enfant, susceptible d'amener la mort, soit par strangulation, soit parce que le cordon est comprimé par le col utérin, amènerait les mêmes phénomènes. La rupture du cordon ombilical pendant le travail, aurait pour résultat, dit M. Capuron, une hémorrhagie qui peut devenir mortelle pour l'enfant s'il ne vient pas promptement au monde pour respirer, et recevoir les soins qu'il exige. L'auteur combat cette opinion; l'hémorrhagie, dit-il, n'a presque jamais lieu, lorsque le cordon n'est pas coupé, et que le placenta, décollé entièrement, sort en même temps que l'enfaut. Quand le cordon est coupé près du placenta, il est extrêmement rare de la voir survenir. Elle est d'autant plus fréquente, que le cordon est coupé plus près de son insertion à l'ombilic. Si la section du cordon a lieu par un instrument tranchant immédiatement après la naissance, l'hémorrhagie est beaucoup plus probable que dans le cas où la section du cordon n'aura été effectuée qu'après quelques instans de vie. Si le cordon est rompu par traction, l'hémorrhagie est très rare; en effet elle ne pourrait avoir lieu que par la veine ombilicale, car les artères se rétractent en vertu de leur élasticité, à la suite de l'extension forcée qu'elles ont subie. Or il faut supposer un retour du sang sur lui-même pour concevoir la possibilité de l'hémorrhagie par la veine. Dans tous les cas, l'hémorrhagie est possible. Les causes naturelles de la mort de l'enfant après l'accouchement sont la faiblesse de naissance, un état anormal ou pathologique des organes qui s'oppose soit à l'établissement de la respiration, soit à l'entretien de la vie. Les diverses altérations des poumons, l'hépatisation rouge et grise, les tubercules, l'œdème, s'opposent à l'introduction de l'air et par cela même au développement de la respiration. L'engouement peut être local ou général : dans le premier cas, ce sera toujours le bord postérieur et la partie inférieure qui seront

engoués, alors la partie antérieure de l'organe offrira la couleur et la texture du tissu sain. Dans le second cas, tout le poumon imbibé de sang présente une texture granuleuse, il est flasque, pesant, et doué d'une assez grande solidité pour que son tissu ne puisse être rompu sans un certain effort : le sang s'écoule en nappe des incisions faites aux poumons qui colorent fortement le liquide dans lequel on les immerge. L'engouement a quelquefois lieu en quelques points disséminés, et est accompagné d'une exhalation sanguine assez abondante pour constituer l'apoplexie pulmonaire. Dans l'hépatisation le tissu est compact, dur au toucher, se coupe nettement en criant sous le scalpel, il a une pesanteur remarquable, il tombe avec vitesse au fond de l'eau qu'il colore moins que dans l'engouement, son tissu est fort analogue à celui du foie, l'altération peut être portée au point qu'il est impossible de distinguer les rameaux bronchiques et artériels. Il existe fréquemment de la sérosité citrine ou sanguinolente dans la cavité du péricarde. Il est très commun de trouver des pétéchies et même de l'emphysème à la surface du cœur; le système capillaire est très développé chez les enfans, et pour peu que la putréfaction gazeuse se manifeste, il se produit bientôt des épanchemens dans les membranes séreuses; les muqueuses de la trachée et des bronches sont souvent colorées en rouge; les plèvres souvent injectées et contenant des épanchemens sanguins, séreux ou séro-purulens.

M. Devergie ne range pas l'hydrocéphalie au nombre des monstruosités; c'est une maladie qui produit une sécrétion abondante de sérosité, et qui s'oppose par la suite au développement des diverses parties de l'encéphale. Lorsque l'épanchement a lieu dans la cavité de l'arachnoïde, et autour du cerveau, cet organe est bien développé et la vie est possible. Si la sérosité existe en même temps en plus ou moins grande quantité dans ses ventricules qui sont distendus et agrandis, la chance de viabilité diminue en proportion de l'épanchement et de l'amincissement des diverses parties du cerveau. Enfin la quantité de liquide épanché est tellement grande, que le cerveau ne se trouve plus qu'à l'état rudimentaire, et alors la vie est impossible. Dans l'état normal, la substance cérébrale est très molle, elle peut acquérir plus de consistance par le fait d'une altération pathologique; la substance blanche est plus injectée que chez l'adulte, ce qui lui donne souvent une couleur plus foncée que celle de la substance grise; souvent aussi les vaisseaux du cerveau sont injectés au point de suivre leur trajet et leurs ramifications. La moelle peut être

ramollie, jaunâtre, quelquefois sauguinolente; le moindre effort la réduit en bouillie. Lorsqu'on rencontre, dit Billard, cette altération, l'enfant a vécu quelques jours au plus, il a respiré péniblemeut, ses mouvemens ont été presque nuls, ses membres pendant la vie étaient dans un état de flaccidité remarquable. On rencontre presque toujours en même temps des congestions de sang dans les poumons, ou des épanchemens sanguins dans l'abdomen, le crâne, etc.; on a vu quelquefois une partie de la moelle se ramollir, lorsqu'une autre avait acquis plus de consistance.

La peau de l'enfaut naissant est toujours plus ou moins colorée en rouge, ce n'est que du huitième au quinzième jour qu'elle commence à blanchir, après avoir passé par les nuances rose et jaune. On voit des enfans naître avec des *nœvi materni*, ou bien des ecchymoses, ou des pétéchies qui peuvent être le résultat d'un accouchement difficile; on les rencontre au cuir chevelu, au sommet de la tête, et au niveau des parties qui se sont trouvées comprimées pendant le travail de l'accouchement. Mais il faut surtout s'attacher à distinguer la peau qui est parfaitement organisée, de celle qui n'a pas encore acquis l'entier développement du temps révolu de la grossesse. Quand la peau n'est pas bien organisée, outre qu'elle est plus molle, moins dense, elle a encore une certaine transparence, et l'on y aperçoit les lignes celluleuses diaphaues qui séparent les plaques du derme, non encore parfaitement confondues entre elles. On voit quelquefois des ecchymoses scorbutiques à la base de la langue. La muqueuse de l'œsophage est souvent le siège d'une injection plus ou moins marquée sous les diverses formes de plaques, de stries, de ramifications; dans l'estomac, des ulcérations avec exsudation d'un liquide sanguinolent, brun ou noirâtre, peuvent faire croire à un empoisonnement; une rougeur plus ou moins vive, une injection de la muqueuse intestinale, peuvent se développer dans la dernière période de la vie intra-utérine, prendre de l'accroissement après la naissance, et amener la mort de l'enfant.

Entraîné que nous sommes par la rapidité forcée de l'analyse, nous passons, quoique à regret, les chapitres de la viabilité, de l'avortement et des monstruosités, pour nous occuper, d'une manière bien concise encore, du second volume. Le chapitre des blessures est traité avec un soin et une étendue qui ne laissent rien à desirer. S'occupant des plaies par instrument piquant, M. Devergie n'a pas omis les remarques de Dupuytren et de M. Filoz, sur les plaies triangulaires occasionées par une arme piquante et arrondie.

Passant en revue les plaies par armes contondantes, ces plaies, ainsi que celles par armes à feu, lui fournissent l'occasion de les traiter dans leur ensemble le plus complet, et de faire part d'observations neuves et intéressantes. Puis, après avoir parlé de chaque espèce de fracture et de luxation, du temps approximatif d'incapacité de travail occasioné par chacune d'elles, il offre le diagnostic des blessures. On lira avec plaisir plusieurs observations de blessures simulées; ce sujet nous fait desirer que l'ouvrage que M. Marc prépare sur cette matière soit bientôt publié.

Chaque région du corps est ensuite présentée comme siège de blessures; la gravité des blessures pénétrantes de poitrine, dit-il, repose principalement sur la lésion du cœur et des gros vaisseaux; M. Ollivier (d'Angers) a rassemblé à ce sujet des documens précieux, et a fait une monographie complète de ces lésions. Sur 64 observations de plaies du cœur, 29 avaient leur siège au ventricule droit; 12 au gauche; 9 dans les deux ventricules; 3 à l'oreillette droite; 1 à l'oreillette gauche, d'où il résulte que le ventricule droit et l'oreillette du même côté sont le plus souvent intéressés. Les plaies qui pénètrent dans les cavités du cœur sont toujours mortelles quelle que soit l'arme qui les ait produites. Cependant l'acupuncture n'a pas agi d'une manière funeste chez les animaux. Il n'en serait pas de même si des aiguilles étaient introduites et laissées dans le cœur, les faits démontrent qu'elles déterminent la mort au bout d'un temps plus ou moins long. Les blessures du ventricule droit, sont tout à-la-fois les plus communes et les moins promptement mortelles, car à l'exception de 2 individus sur 29, aucun blessé n'a vécu moins de 2 jours; d'autres ont péri au 4$^{e}$, au 5$^{e}$, au 15$^{e}$, 20$^{e}$ et même 28$^{e}$ jour. On a cherché à expliquer ces variations dans la durée de la vie, MM. Ollivier et Sanson les attribuent à la direction différente des fibres, qui constituent les plexus charnus du cœur, disposition qui tend à oblitérer la blessure. Il est toutefois probable, que les plaies parallèles à l'axe du cœur doivent être moins promptement mortelles que celles qui lui sont transversales.

L'article *blessure*, terminé par les brûlures, présente les expériences de Christison, pour reconnaître si une brûlure a été produite pendant la vie ou après la mort. 1° Toute brûlure superficielle est immédiatement suivie d'une rougeur, qui s'étend à une grande distance du point brûlé; elle disparaît par une pression légère, se dissipe en peu de temps, et ne persiste pas après la mort; 2° si la brûlure est plus profonde, comme celle qui résulte de l'application d'un cautère

actuel, il se manifeste, outre la rougeur, et autour du point brûlé, un cercle rouge ne disparaissant pas par la pression du doigt, en sorte que le sang paraît incorporé avec le tissu de la peau; 3° cette ligne rouge est séparée de l'escharre par une ligne d'un blanc mat; 4° le dernier phénomène de réaction vitale immédiate, est la vésication ou phlyctène. Le développement de la rougeur est instantané dans toute brûlure, le temps nécessaire à la formation des phlyctènes varie beaucoup suivant l'espèce de brûlure et l'âge du sujet; il n'est pas constant, en sorte que le caractère essentiel d'une brûlure, c'est le cercle rouge qui persiste après la mort.

Si l'on applique de l'eau bouillante ou un fer rouge à la surface d'un cadavre dix minutes après la mort, il ne se manifeste jamais de rougeur ni de phlyctènes, il peut se produire quelques vésicules, mais elles sont remplies d'air; cependant des phlyctènes remplies d'une sérosité rougeâtre peuvent se former 24 heures après la mort par le contact d'un réchaud avec la peau d'un cadavre infiltré, ce qui n'a pas lieu quand il n'existe pas d'œdème.

Je ne m'arrêterai pas sur le chapitre des combustions spontanées, M. Devergie l'a transcrit en entier d'un article qu'il a publié dans le *Dictionnaire de médecine-pratique*.

Les asphyxies terminent ce volume. Comme l'auteur a été souvent à même d'observer les signes et les variations que présentent les organes des asphyxiés par submersion, nous allons extraire cette partie du chapitre concernant l'axphyxie.

La face d'un noyé est le plus souvent exempte de toute coloration. Elle peut être, quoique rarement, généralement rosée. Les pupilles sont à l'état ordinaire, la langue assez fréquemment placée entre les dents, cependant elle est plus communément derrière les arcades dentaires. Bave écumeuse, fréquente en été, rare en hiver. Le corps est généralement pâle. On rencontre assez fréquemment des écorchures aux doigts, ce qui est toujours le résultat d'un frottement sur un corps dur, et peut indiquer que l'individu a lutté pendant un certain temps contre la mort.

L'existence de vase, de sable dans la concavité du bord libre des ongles, est un phénomène fort rare chez les noyés récens; presque constant chez les noyés anciens, c'est le résultat d'un dépôt semblable à celui qui s'opère à la surface du corps dans toute eau bourbeuse.

Très fréquemment les vaisseaux veineux contiennent peu de sang, et il n'y a qu'une faible proportion de sérosité dans les ventricules, mais la substance cérébrale est piquetée, et une foule de gouttelettes

de sang suintent à la surface. Le phénomène indiqué par Detharding de l'abaissement de l'épiglotte, est complètement faux, il ne s'observe jamais; chez les noyés qui sont restés long-temps dans l'eau, l'épiglotte retombe sur le larynx, parce que son tissu s'est ramolli.

On a beaucoup contesté l'existence de l'eau et de l'écume dans la trachée-artère. M. Devergie, après avoir cité les auteurs qui se rangent de l'un ou de l'autre avis, présente plusieurs faits concluans en faveur de la pénétration de l'eau et même de vase et d'herbe dans la trachée. Enfin on a vu les alimens passer dans la trachée; il est rare de trouver les troncs veineux et les cavités droites gorgés de sang et distendus au point indiqué par les auteurs. Les veines-caves et l'artère pulmonaire sont les vaisseaux qui contiennent le plus de sang. La coloration du ventricule droit est peu marquée chez les noyés récens, elle est le résultat du séjour prolongé de ce fluide dans le cœur, et même d'une décomposition du sang. La fluidité du sang des noyés est très remarquable, elle égale presque celle de l'eau, aussi le sang s'écoule-t-il rapidement des vaisseaux ouverts. M. Orfila n'a trouvé qu'une seule fois du sang coagulé dans les cavités du cœur.

On a avancé que le diaphragme devait être refoulé vers l'abdomen, t la poitrine élevée. Cette assertion est fausse: le diaphragme est toujours aussi refoulé en haut que dans tout autre genre de mort.

Rien n'est plus commun que de trouver de l'eau dans l'estomac des noyés, la quantité peut égaler jusqu'à deux litres, le tube digestif offre parfois une coloration rosée assez prononcée.

Rien n'est plus variable que la quantité d'urine que l'on trouve dans la vessie des noyés: quelquefois elle est complètement vide, d'autres fois entièrement pleine, mais un phénomène assez souvent observé est la coloration de l'urine par le sang.

Nous allons maintenant mettre en parallèle les phénomènes observés dans l'asphyxie par suspension.

*État du cou.* — Il y a constamment chez les pendus, un ou plusieurs sillons qui sont en rapport avec le nombre, le volume, et les dimensions du lien qui a été appliqué. Dans le suicide le sillon est presque toujours unique, dirigé obliquement de la partie antérieure à la postérieure, en se relevant en haut et en arrière, aussi est-il toujours placé latéralement derrière les angles de la mâchoire; quelquefois il y a deux sillons, si l'un d'eux est tranversal, l'autre est toujours oblique. Il est important de rechercher si les sillons sont en rapport pour le nombre et la direction avec le nombre et le volume

de la corde. La largeur est toujours la même que le diamètre du lien. La profondeur du sillon est en rapport avec la tenuité du lien et du poids qui a exercé la traction; la situation du lien est variable, cependant le plus ordinairement il est entre le menton et le larynx.

La peau du sillon peut être de la même couleur que le reste de la peau; lorsque le corps est nouvellement pendu, la blancheur du sillon contraste avec une injection violacée que l'on remarque sur les deux bords; cette injection a, au plus, deux lignes de hauteur, et est d'autant plus marquée que la dépression est plus considérable; le sillon prend quelquefois la couleur du lien qui a été appliqué sur le cou; cette circonstance devient alors une présomption de suspension pendant la vie.

La peau du sillon offre fréquemment une teinte brune, elle est en même temps desséchée et comme parcheminée, ce qui a lieu lorsque la pression du lien a été forte, lorsque la peau est restée exposée à l'air, ou que le lien est resté sur la peau et que la pendaison date de plusieurs jours. La couleur brune, la consistance parcheminée de la peau ne sont pas toujours uniformes, elles se fait remarquer principalement sur les points résistans où porte le sillon, à la partie antérieure et moyenne du cou, etc.

Quand on dissèque la peau du sillon, en ménageant tout le tissu cellulaire sous-cutané, on trouve une trace celluleuse, blanche, qui peut avoir un aspect argenté ou blanc, non brillant, formé par du tissu cellulaire desséché. L'aspect argenté se remarque lorsque peu de temps s'est écoulé depuis la mort et que le cadavre n'a été exposé à l'air que vingt-quatre à trente-six heures. L'aspect du tissu cellulaire desséché se rencontre dans les cas contraires, les auteurs ont beaucoup exagéré le nombre des ecchymoses qui se rencontrent dans le tissu cellulaire sous-cutané, quoiqu'on en trouve quelquefois; la suspension amène rarement des ecchymoses au cou, circonstance très importante à connaître, puisque l'état contraire peut faire naître des soupçons d'homicide.

Les muscles offrent souvent la trace du sillon, principalement les stornomastoïdiens, mais il faut que le lien ait opéré une constriction fort considérable.

Les cartilages du larynx et l'os hyoïde sont presque toujours intacts, alors leur fracture établit des présomptions d'homicide; cependant il y a quelques exemples de ces fractures à la suite de suspension volontaire.

M. Amussat a fait connaître un résultat possible de l'action de la corde, c'est la section de la tunique moyenne et interne de la caro-

tide primitive. L'auteur l'a rencontrée depuis, mais une seule fois.

Rien n'est plus fréquent que de trouver le linge taché de sperme; il est plus rare de rencontrer la verge dans une demi-érection. Remer en a constaté quelques exemples.

Les ligamens qui unissent les vertèbres peuvent être déchirés, ceux de la première vertèbre avec la seconde, le ligament odontoïdien; ces désordres ne se rencontrent jamais dans le suicide, un seul cas en a été rapporté par M. Ausiaux de Liège.

Les veines du cerveau sont remplies de sang; on a vu le sang répandu à la base du crâne, le tympan déchiré et le sang épanché dans l'oreille.

La mâchoire inférieure est souvent portée en arrière, et la langue vient se loger entre les deux mâchoires; elle peut être mordue et même déchirée par les dents. L'auteur a vu cet organe ramassé sur lui-même et bombé dans la bouche. Sa base est presque constamment rosée ainsi que la muqueuse du larynx et de la trachée. On rencontre rarement de l'écume dans la trachée, elle est alors sanguinolente.

Les poumons sont plus ou moins gorgés de sang; les cavités droites du cœur contiennent une quantité notable de sang, plus considérable que celui contenu dans les cavités gauches.

L'ouvrage dont nous venons de rendre compte est remarquable par les recherches qu'il a coûté à l'auteur. Pourtant, il présente, selon nous, quelques imperfections qu'il sera facile à M. Devergie de faire disparaître, et qui n'attaquent en rien le fond de son travail. M. Devergie a peut-être trop multiplié ses observations; elles sont tellement nombreuses qu'elles occupent une grande partie de l'ouvrage. La multitude de ces observations, qu'il était facile d'abréger, et qui renferment souvent beaucoup de détails étrangers au fait pour lequel l'auteur les rapporte, vient souvent interrompre la suite d'un chapitre, ce qui rend la lecture difficile à suivre, le commencement d'une explication ou d'une description se trouvant ainsi coupé. Il eût été facile d'éviter cet inconvénient réel, en plaçant en *notes* toutes les observations, au lieu de les intercaler dans le texte. On pourrait encore reprocher à l'auteur des longueurs et des redites : ainsi, après avoir décrit avec beaucoup de soin les ouvertures de cadavres de fœtus, de pendus, etc, au chapitre des autopsies, il est forcé d'y revenir une seconde fois, lorsqu'il traite de l'infanticide.

Dans un ouvrage d'aussi longue haleine, des incorrections de style étaient inévitables; elles sont assez nombreuses; mais elles disparaîtront facilement dans une seconde édition. En parlant d'une

autopsie juridique à laquelle assistait l'auteur, « on s'empresse, dit- « il, de remettre en place les parties de la poitrine, qui avaient été « dérangées, *on fourre* le couteau à travers la plaie, il y pénè- « tre, etc., ». L'expression n'est pas seulement déplacée, elle a quelque chose de blessant pour les médecius chargés de cette opération, et qu'a la vérité il ue nomme pas. Telle est l'impression que sa lecture nous a causée. Je conseillerais de faire disparaître l'observation d'attentat à la pudeur, rapportée page 367 : on ne peut appeler *style naïf* les réponses d'une petite fille de 9 ans à un médecin qui l'interroge sur de telles matières. On est quelquefois obligé d'avoir des conversations à-peu-près semblables, mais nous ne pensons pas qu'on ait été jamais forcé de les raconter textuellement, et surtout de les imprimer.

Nous bornons ici les critiques que nous adresserons à M. Devergie; l'ordre, la méthode, qui règnent dans son ouvrage, les observations intéressantes qu'il renferme, les vues nouvelles dont l'auteur a enrichi la science, font facilement oublier de légères taches, qui nous auraient certainement échappé si nous n'avions lu plusieurs fois cet ouvrage avec l'esprit d'analyse, qui comprend nécessairement celui de critique.

Nous rendrons compte dans un prochain numéro, de la deuxième partie de cet ouvrage; les connaissances chimiques de l'auteur ne nous permettent pas de douter qu'il ait traité cette seconde partie avec le même soin et le même mérite que la première.

*Manuel complet de médecine légale, ou résumé des meilleurs ouvrages publiés jusqu'à ce jour sur cette matière, précédé de Considérations sur les expertises médico-légales, sur leurs formalités, sur la manière d'y procéder, et sur la responsabilité des médecins; et suivi de modèles de rapports, du tarif des honoraires dus aux médecins, chirurgiens, officiers de santé, sages-femmes et pharmaciens; des lois, ordonnances et articles des codes relatifs à leur réception, à leurs attributions respectives, à l'exercice de leurs professions, etc.* ; par J. Briand, d. m. p., membre de la société médicale d'émulation, et J.-X. Brosson, avocat à la Cour royale de Paris.

(Troisième édition, dans laquelle toutes les questions médico-légales sont traitées conformément aux modifications les plus récentes faites aux Codes pénal et d'instruction criminelle ; et toutes les décisions sont fondées sur des arrêts des Cours royales et de cassation. 1836, 1 vol. in-8, de 810 pages. Prix : 8 fr. 50 c. A Paris, chez J.-S. Chaudé, libraire, rue du Foin Saint-Jacques, n. 8.)

Nous rendrons compte prochainement de cet ouvrage.

---

*Elements of medical jurisprudence*, by A.-S. TAYLOR, lecturer on medical jurisprudence and chemistry, in Guy's hospital.

(London, 1836. Tome 1er, in-8 de 512 pages. Prix : 20 fr.)

---

*Recherches sur l'encéphale, sa structure, ses fonctions et ses maladies*; par PARCHAPPE, médecin en chef de l'asile des aliénés de la Seine-Inférieure, professeur à l'école secondaire de médecine de Rouen.

(PREMIER MÉMOIRE. — *Du volume de la tête et de l'encéphale chez l'homme*. In-8 de 112 pages, avec 12 tableaux. Prix, 3 fr. 50 c. Paris, 1836, à la librairie de Just Rouvier et E. Le Bouvier, 8, rue de l'Ecole-de-Médecine.)

---

## ORDONNANCE DE POLICE

### CONCERNANT LA SALUBRITÉ.

*Ustensiles et vases de cuivre.*

L'ordonnance de police du 23 juillet 1832 (1), concernant les ustensiles et vases de cuivre, a prescrit, pour le ressort de la pré-

---

(1) Paris, le 23 juillet 1832. — Nous, conseiller d'état, préfet de police, vu : 1° l'art. 20 du titre 1er de la loi du 22 juillet 1791; 2° les arrêtés du gouvernement du 12 messidor an VIII et 3 bru-

fecture de police, des mesures de précaution qui ne peuvent être négligées sans compromettre la santé publique.

Il importe donc que MM. les maires des communes rurales, et MM. les commissaires de police, chargés par l'article 10 de cette ordonnance de faire les visites qu'elle prescrit, se transportent fréquemment dans les établissemens où se préparent et se vendent des alimens, des liqueurs et autres substances de consommation journalière, tels que sel, tabac, etc.; ils doivent saisir les lames de plomb, les balances et ustensiles de cuivre partout où leur usage est défendu, et faire transporter chez le chaudronnier le plus voisin, les vases et ustensiles de cuivre dont l'étamage est en mauvais état. Les contraventions de cette nature doivent être constatées par des procès-verbaux destinés à faire apprécier au préfet de police la gravité des faits et à provoquer la sévérité des tribunaux contre leurs auteurs.

Les robinets fixés aux barils des liquoristes, des vinaigriers ou autres marchands débitant du vinaigre, sont également de nature à mériter l'attention des autorités qui doivent s'opposer à ce que ces robinets soient employés, s'ils ne sont pas étamés à l'étain fin, ou remplis d'un cylindre d'étain fin, lorsqu'ils sont fixés à des barils

---

maire an IX; 3° les art. 319, 320 et 471, §. 15 du Code pénal; 4° l'ordonnance de police du 17 juillet 1816; 5° les rapports du conseil de salubrité; ordonnons ce qui suit :

Art. 1er. Il sera fait de fréquentes visites des ustensiles et vases de cuivre, dont se servent les marchands de vin, traiteurs, aubergistes, restaurateurs, pâtissiers, charcutiers, bouchers, gargotiers, fruitiers, etc., établis dans le ressort de la préfecture de police, à l'effet de vérifier ces ustensiles, sous le rapport de la salubrité.

2. Les ustensiles et vases empreints de vert-de-gris, seront saisis et envoyés à la préfecture de police avec le procès-verbal constatant la saisie.

3. Les ustensiles de cuivre dont l'usage serait dangereux par le mauvais état de l'étamage, seront transportés sur-le-champ, à la diligence de qui de droit, chez le chaudronnier le plus voisin, pour être étamés aux frais des propriétaires, lors même qu'ils déclareraient ne pas s'en servir. En cas de contestation sur l'état de l'étamage, il sera procédé à une expertise, et provisoirement ces ustensiles seront mis sous scellés.

renfermant des liqueurs, et s'ils ne sont pas en bois, pour les barils qui contiennent du vinaigre.

La sollicitude de M. le préfet de police pour cette partie importante du service sanitaire, doit être partagée par MM. les maires et commissaires de police dont le concours, les soins et la vigilance peuvent seuls écarter les chances de danger qu'une tolérance coupable laisserait subsister en ce qui concerne les vases et ustensiles de cuivre.

Un fait récent, consigné dans le *Moniteur* du 19 novembre, justifie de nouveau la prohibition prononcée par l'art. 7 de l'ordonnance de police du 23 juillet 1832, *des vases de plomb* pour servir à déposer et à transporter les liqueurs, vinaigres et autres acides; nous citons textuellement l'article dont il est l'objet :

« Il paraît que sur quelques navires du commerce, on continue à se servir de vases de plomb, pour la distribution du vin aux équipages. Trois marins du même bâtiment ont été traités récemment, dans un des hôpitaux de nos colonies, de coliques de plomb qui

---

4. Il est défendu aux marchands désignés en l'article 1er, de laisser séjourner, dans des vases de cuivre étamés ou non étamés, aucuns alimens et aucunes préparations, quand même ils seraient enveloppés de linge.

5. Il est défendu aux marchands de vin, d'avoir des comptoirs revêtus de lames de plomb; aux débitans de sel et de tabac de se servir de balances de cuivre, et aux nourrisseurs de vaches, crêmiers et laitiers, de déposer le lait dans des vases de cuivre.

6. Il est défendu aux raffineurs de sel, de se servir de chaudières de cuivre pour le raffinage.

7. Il est défendu aux vinaigriers, épiciers, fabricans et marchands de liqueurs, de déposer et de transporter dans des vases de cuivre ou de plomb leurs liqueurs, vinaigres et autres acides.

8. Les robinets fixés aux barils des liquoristes devront être étamés à l'étain fin, ou remplis d'un cylindre d'étain fin, dans lequel sera foré le conduit d'écoulement. Ces robinets devront être en bois, lorsqu'ils seront fixés aux barils dans lesquels les vinaigriers, épiciers ou autres marchands renferment leur vinaigre.

9. Les lames de plomb, les balances, les vases et ustensiles de cuivre, qui seraient trouvés chez les marchands désignés dans les

n'ont pu être attribuées qu'à des vases de ce métal, dont on se servait à bord pour recevoir le vin. La colique de plomb est une maladie douloureuse, opiniâtre et qui donne souvent lieu à des suites très fâcheuses. On croit utile d'instruire de ce fait, les armateurs et capitaines du commerce, en les engageant à renoncer à l'usage des vases en plomb pour la distribution du vin, qui, par son action sur ce métal, peut déterminer des coliques atroces, la paralysie des membres, en un mot, un véritable empoisonnement. »

Les fonctionnaires publics sentiront combien il est essentiel que cet avertissement salutaire donné à la marine, reçoive de publicité, pour prémunir les administrés contre les dangers que l'ignorance favorise; la persuasion auprès des personnes que l'ordonnance ne peut atteindre, la répression envers celles désignées en l'article 1er, et qui sont soumises à ses dispositions, seront toujours les moyens les plus efficaces de détruire le mal en en faisant disparaître les causes.

---

articles précédens, seront saisis et envoyés à la préfecture de police, avec les procès-verbaux constatant les contraventions.

10. Les commissaires de police, et les maires des communes rurales du ressort de la préfecture de police, sont chargés de faire les visites prescrites par la présente ordonnance, et d'en dresser des procès-verbaux qu'ils nous transmettront.

11. L'inspecteur-général des halles et marchés, les inspecteurs des poids et mesures concourront à l'exécution des dispositions ci-dessus, et nous rendront compte du résultat de leurs opérations.

12. Les contraventions aux dispositions de la présente ordonnance seront poursuivies conformément aux lois.

13. La présente ordonnance sera imprimée et affichée. Les sous-préfets des arrondissemens de Saint-Denis et de Sceaux, les maires des communes rurales, le chef de la police municipale et les commissaires de police sont chargés de concourir à son exécution.

*Le conseiller d'état, préfet de police*,
Gisquet.

(*Extrait du Recueil administratif du département de la Seine*; février 1836.)

# TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS LE SEIZIÈME VOLUME.

FIN DE LA TABLE DU TOME SEIZIÈME.